

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY TA‘LIM, FAN VA
INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI
URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
FRANSIYA OLIY PSIXOMOTOR REABLITATSIYA INSTITUTI
(ISRP)**

***«KLINIK PSIXOLOGIY, NEYROPSIXOLOGIYA VA PSIXOMOTOR
TERAPIYANING DOLZARB MUAMMOLARI» MAVZUSIGA
BAG‘ISHLANGAN
BIRINCHI O‘ZBEKISTON–FRANSIYA FORUMI***

TO‘PLAMI

Ushbu ilmiy ishlar to‘plamida tibbiyot oliy o‘quv yurtlarida faoliyat olib borayotgan professor-o‘qituvchilar bajarayotgan ilmiy-tadqiqot ishlari natijalari o‘rin olgan. Tezislarning mazmuni va ulardagi xatoliklar uchun mas’uliyat mualliflar zimmasidadir.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

29-30-aprel 2026-yil. Urganch. O‘zbekiston



KIRISH

Ushbu to'plamda joy olgan ilmiy tezislar xammamizga ma'lumki, ayniqsa keyingi 7-8 yillar davomida mutaram Prezidentimiz Shavkat Mirziyoyevning sog'liqni saqlash tizimiga katta e'tibor qaratishlari o'laroq mamlakatimizda aholiga ayniqsa birlamchi tibbiy-sanitariya xizmatini talab darajasiga chiqarishga yo'naltirilgan ulkan islohotlar amalga oshirilmokda.

Urganch davlat tibbiyot institutida o'tkazilayotgan «Klinik psixologiya, neyropsixologiya va psixomotor terapiyaning dolzarb muammolari» mavzusiga bag'ishlangan Birinchi O'zbekiston–Fransiya forumi tibbiyot ilmi va amaliyoti taraqqiyotida muhim o'rin tutadigan global sog'liqni saqlash masalalarini muhokama qilish, ilg'or ilmiy natijalarni almashish hamda xalqaro miqyosda samarali hamkorlikni mustahkamlashga xizmat qiladi. Zamonaviy dunyoda sog'liqni saqlash tizimlari oldida turgan muammolar zamonaviy tibbiyot va psixologiya fanlarining eng muhim va dolzarb yo'nalishlarini qamrab olgan holda, xalqaro hamkorlikni yanada mustahkamlash, ilmiy-tadqiqot ishlarini yangi bosqichga ko'tarish va amaliy tibbiyotga innovatsion yondashuvlarni joriy etishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Ushbu konferensiyaning aynan Xorazm zaminida, qadimiy ilm-fan va madaniyat markazlaridan biri bo'lgan Urganch shahrida o'tkazilayotgani alohida ramziy ma'noga ega. Bu maskan bugun ham ilmiy tafakkur, tibbiy innovatsiyalar va yosh mutaxassislarni tayyorlash borasida o'z salohiyatini namoyon etib kelmoqda.

Konferensiya doirasida O'zbekiston va Fransiya olimlari hamda mutaxassislarining ishtiroki ikki davlat o'rtasidagi ilmiy hamkorlikning izchil rivojlanib borayotganidan dalolat beradi. Sog'liqni saqlash sohasidagi o'zaro tajriba almashinuvi, qo'shma ilmiy tadqiqotlar va akademik hamkorlik kelajakda tibbiyot fanining yangi bosqichga ko'tarilishiga xizmat qiladi. Shuningdek, konferensiya doirasida bildiriladigan ilmiy g'oyalar, innovatsion yondashuvlar va amaliy takliflar nafaqat nazariy ahamiyatga ega bo'ladi, balki sog'liqni saqlash amaliyotiga samarali tatbiq etiladigan muhim natijalarni beradi.

***Hurmat bilan
Urganch davlat tibbiyot instituti rektori
Ruzibayev R.Y.***

NUTRACEUTICAL ANTIOXIDANT THERAPY IN ACUTE ISCHEMIC STROKE: THE NEUROPROTECTIVE ROLE OF POLYPHENOLS AND FLAVONOIDS

Baxadixanov M.M.¹, Bobojonov Z.O.¹, Kurbaniyazov S.E.², Allayev M.E.²

1Republican scientific center for emergency medical care, Tashkent

2Urgench branch of Tashkent medical academy, Urgench

Introduction. Oxidative stress, mitochondrial dysfunction, and neuroinflammation play a pivotal role in neuronal damage during acute ischemic stroke (AIS). Flavonoids and polyphenols, owing to their strong antioxidant and anti-inflammatory properties, may provide significant neuroprotective benefits in this context.

Objective. This study aimed to evaluate the clinical, biochemical, and functional efficacy of flavonoid-based antioxidant therapy (resveratrol, quercetin, curcumin) in patients with AIS, as well as to investigate the relationship between habitual dietary intake of polyphenols and stroke severity.

Material and Methods. A total of 120 patients diagnosed with AIS were enrolled (mean age 62.5 ± 8.7 years; 54% male). Dietary intake during the past 6–12 months was assessed using a Food Frequency Questionnaire (FFQ) and 24-hour recall. Based on flavonoid intake, patients were divided into two groups: high intake ($n=58$) and low intake ($n=62$). Clinical outcomes were evaluated using NIHSS, mRS, and Barthel Index. Biochemical markers (MDA, SOD, GPX, BDNF) were measured on day 1 and day 14 after stroke onset. Additionally, 60 patients received flavonoid supplementation (resveratrol 300 mg, quercetin 400 mg, curcumin 500 mg daily for 14 days).

Results and discussion. Patients with high flavonoid intake presented with lower baseline NIHSS scores (10.2 ± 3.1 vs. 13.8 ± 3.5 ; $p<0.01$) and achieved greater functional independence on day 14 (mRS 0–2: 62% vs. 38%; $p<0.05$). Among those receiving supplementation, MDA levels decreased by 27% ($p=0.003$), while BDNF increased by 42% ($p=0.001$). Antioxidant enzyme activities were significantly elevated ($p<0.05$). The rate of clinical recovery was 1.8-fold higher in the supplementation group compared to controls.

Conclusion. These findings suggest that higher dietary flavonoid intake is associated with reduced stroke severity and improved outcomes. Supplementation with resveratrol, quercetin, and curcumin further enhances recovery by attenuating oxidative stress and promoting neuroplasticity. This supports the concept of nutritional neuroprotection and highlights flavonoids as a safe, affordable, and effective adjunct therapy in AIS management.

OPTIMIZATION OF PAIN RELIEF AND RESTORATION OF MOVEMENT LIMITATION IN CERVICAL DISCOGENIC RADICULOPATHY

Xudayberganov Nurmatamat Yusupovich, Hasanova Darmongul G'ayratbek

Urgench State Medical Institute

Cervical discogenic radiculopathy is a common degenerative disorder of the cervical spine characterized by chronic neck pain, radicular pain in the upper extremities, sensory disturbances, muscle weakness, and limitation of cervical movements. These symptoms result from degenerative changes in the intervertebral discs leading to disc protrusion or herniation, compression of cervical nerve roots, inflammatory reactions, and reflex muscle spasm. The condition significantly reduces patients' quality of life, limits working capacity, and increases the risk of long-term disability.

Research Objective. The aim of this study was to optimize a comprehensive conservative treatment strategy for patients with cervical discogenic radiculopathy by evaluating its effects on pain intensity, cervical spine mobility, upper limb function, and quality of life.

Materials and Methods. A prospective observational study was conducted from September to November 2025 at the Khorezm Neuron Clinic in Urgench. The study included 40 patients aged 30–65 years with clinically and MRI-confirmed cervical discogenic radiculopathy and symptom duration exceeding four weeks. Patients with cervical spine trauma or surgery, infectious or neoplastic spinal diseases, severe systemic pathology, or contraindications to physiotherapy or acupuncture were excluded. All patients received comprehensive conservative therapy, including pharmacological treatment with non-steroidal anti-inflammatory drugs, analgesics, and muscle relaxants. Physiotherapy consisted of magnetotherapy, ultrasound therapy, and low-level laser therapy.

Results. Following integrated conservative therapy, statistically significant improvements were observed across all evaluated clinical parameters in patients with cervical discogenic radiculopathy ($n = 40$). Pain intensity, assessed using the Visual Analog Scale (VAS), decreased markedly from 7.8 ± 1.2 points before therapy to 2.3 ± 0.9 points after treatment, representing a reduction of approximately 70%. At the same time, cervical spine mobility demonstrated substantial improvement. The range of motion (ROM) in flexion and extension increased from 45 ± 10 degrees before therapy to 78 ± 8 degrees after treatment, which corresponds to a 73% improvement. Lateral bending of the cervical spine improved from 30 ± 8 degrees to 55 ± 7 degrees, reflecting an increase of approximately 83%. Cervical rotation also improved significantly, increasing from 40 ± 9 degrees before therapy to 72 ± 6 degrees after therapy, representing an 80% increase in mobility. Functional indicators of the upper limbs and overall quality of life also improved after treatment. The bilateral interscapular reach test increased from 45 ± 10 degrees before therapy to 70 ± 8 degrees after therapy, which represents an improvement of about 55%. Pain during neck rotation, measured by VAS, decreased from 6.5 ± 1.3 points to 2.1 ± 0.8 points, indicating a reduction of approximately 68%. In addition, the overall quality of life, evaluated using the SF-36 questionnaire, improved from 52 ± 8 points before therapy to 70 ± 7 points after therapy, corresponding to a 35% increase. Patients also reported subjective improvements in their daily functioning.

Conclusions. Optimized comprehensive conservative therapy provides clinically effective pain relief and functional recovery in patients with cervical discogenic radiculopathy. The combined use of pharmacological treatment, physiotherapy, acupuncture, and therapeutic exercise ensures restoration of cervical spine mobility, improvement of upper limb function, and enhancement of overall quality of life. Individualized, multimodal conservative management should be considered an effective approach in routine neurological and rehabilitation practice.

ALLOPETSIYADA RUHIY HOLAT VA ICHKI STIGMA XUSUSIYATLARI

Egamberganova Sevinch Faxriddin qizi, Djalilova Sojida Xamrayevna, Maratov Timur
G'ayratovich

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, Toshkent

Ichki stigma allopetsiyaga chalingan shaxslarda o'zini past baholash, uyat va aybdorlik hissinin kuchayishi, shuningdek, salbiy o'z-o'zini identifikatsiya qilish bilan tavsiflanadi. Shuning uchun allopetsiya kasalligida ichki stigmani ruhiyatga bo'lgan ta'sirini o'rganish dolzarb muammolaridan beri deb hisoblanadi.

Material metodlar.

Tadqiqotga 15 nafar bemor (14 ayol, 1 erkak, yosh 18–40) jalb qilindi. Ichki stigma darajasi (ISMI) shkalasi yordamida, *depressiya* va *xavotirlik darajasi* BDI va STAI testlari bilan baholandi. Shaxsning o'zini baholash, uyat va aybdorlik hissi, ijtimoiy chekinish parametrlari o'rganildi. Ma'lumotlar SPSS dasturida statistik tahlil qilindi.

Natijalar

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, allopetsiyaga chalingan bemorlarda ichki stigma va psixologik holat o'rtasida aniq bog'liqlik mavjud. ISMI shkalasi bo'yicha bemorlarning 68% da

o'zini past baholash va uyat hissi yuqori darajada kuzatildi, bu ularning ijtimoiy faolligini sezilarli kamaytirgan. BDI va STAI testlari natijalariga ko'ra, ichki stigma yuqori bo'lgan bemorlarda depressiya o'rtacha 22.4 ± 4.8 , xavotirlik esa 45.7 ± 6.3 ballni tashkil qilgan, bu past ichki stigma ko'rsatkichlari bo'lgan bemorlar bilan solishtirganda sezilarli farqni ko'rsatadi ($p < 0.05$). Shu bilan birga, ichki stigma yuqori bo'lgan bemorlarning 52% holatda davolanishga motivatsiyasi past bo'lib, terapevtik jarayon samaradorligini kamaytirgan. Psixosotsial intervensiya bilan 4 haftalik kuzatuv natijasida ichki stigma darajasi o'rtacha 15% ga kamaygan, depressiya va xavotirlik darajasi mos ravishda 12% va 10% ga pasaygan. Ushbu natijalar allopetisiya jarayonida ichki stigmaning nafaqat psixosotsial buzilishlar (depressiya, xavotirlik) bilan bog'liqligini, balki bemorlarning ijtimoiy faolligi va davolanish motivatsiyasiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatishini ko'rsatadi. Shu sababli allopetisiyani davolash jarayonida psixologik qo'llab-quvvatlash va psixosotsial yondashuvni birlashtirish zarur hisoblanadi.

Xulosa qilib shuni aytishim mumkin, allopetisiya faqat dermatologik muammo bo'lib qolmay, balki shaxsning psixologik holati va ijtimoiy moslashuviga chuqur ta'sir ko'rsatuvchi kompleks holatdir. Statistik ma'lumotlar ichki stigma mavjud bo'lgan bemorlarda depressiya va xavotirlik darajasi yuqori ekanligini, shuningdek, davolanish motivatsiyasining pasayishini tasdiqlaydi. Shu bois allopetisiyani davolash jarayonida tibbiy va kosmetologik muolajalar bilan bir qatorda psixologik qo'llab-quvvatlash, psixosotsial va shaxsning ijobiy o'zini qabul qilishini shakllantirishga qaratilgan kompleks yondashuvni qo'llash muhim ahamiyat kasb etadi.

KASBIY FAOLIYATDA EMOTSIONAL MEHNAT VA EMOTSIONAL CHARCHASH MUAMMOSI

Fazliddinxo'jayeva Zuxraxon Nuriddinxo'ja qizi, Djalilova Sojida Xamrayevna
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti

Zamonaviy xizmat ko'rsatish sohasida kasbiy faoliyat nafaqat texnik ko'nikmalarni, balki yuqori darajadagi emotsional boshqaruvni ham talab qiladi. Mijozlar bilan doimiy muloqot qilish zarurati ularning psixologik yuklamasini oshiradi. Natijada emotsional charchash holatlari keng tarqalmoqda. Shu sababli ushbu muammoni o'rganish dolzarb masalalaridan biridir.

Materiallar va metodlar. Tadqiqot obyekti sifatida 56 nafar kosmetologlar faoliyati tanlangan (o'rtacha yoshi $32 \pm 6,7$) va ularning ish stajiga ko'ra ikki taqqoslama guruhga ajratilgan: birinchisi – 31 nafar $5,8 \pm 1,4$ yil stajiga ega bo'lgan kosmetolog mutaxassislar; ikkinchisi – 25 nafar $3,3 \pm 1,7$ yil ish faoliyatini olib borgan kosmetologlar tanlangan. Tadqiqot subyekti esa kosmetologlarning emotsional holati va ularning ish jarayonidagi hissiy so'nish (MBI testi yordamida) jixati hisoblangan. Tadqiqotda so'rovnoma, kuzatish va tahlil metodlaridan foydalanilgan.

Tadqiqot **natijalariga ko'ra**, kosmetologlar faoliyatida ish staji yuqori bo'lgani bilan hissiy so'nish kuchayishi kuzatilgan. Biroq, ish staji past bo'lgan mutaxassislarda esa ijtimoiy disstansiya jixati kuchayib borganligi aniqlandi. Jumladan, birinchi guruh vakillarida hissiy so'nish yuqori darajasi 87%larda kuzatilgan bo'lsa (o'rtacha ball - $55 \pm 3,5$), ikkinchi guruhda 33% da hissiy so'nish o'rta darajasi aniqlandi (o'rtacha ball $47 \pm 5,7$). Shu qatorda, tana hislari o'tkirlashishi birinchi guruhda ko'proq namoyon bo'lganligi ($p \geq 0,05$), ikkinchi guruhda esa disstansiya o'rnatish va ish samarasini pasayishi nisbiy ko'p vakillarda kuzatilda ($p \geq 0,001$).

Xulosa qilib aytish mumkin, kasbiy faoliyatida hissiy so'nish ish stajiga bo'g'liqligi va ayrim jaxatlari ish stajiga bog'liq emasligi aniqlandi. Jumladan, ish samaradorligi va ijtimoiy disstansiyaning saqlash yangi ishchilarga mansub bo'lib, hissiy so'nish bilan tana zo'riqishi tajribali mutaxassislariga oyiddir.

KASBIY FAOLIYATDA EMOTSIONAL MEHNAT VA EMOTSIONAL CHARCHASH MUAMMOSI

Fazliddinxo'jayeva Zuxraxon Nuriddinxo'ja qizi, Djalilova Sojida Xamrayevna
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti

Zamonaviy xizmat ko'rsatish sohasida kasbiy faoliyat nafaqat texnik ko'nikmalarni, balki yuqori darajadagi emotsional boshqaruvni ham talab qiladi. Mijozlar bilan doimiy muloqot qilish zarurati ularning psixologik yuklamasini oshiradi. Natijada emotsional charchash holatlari keng tarqalmoqda. Shu sababli ushbu muammoni o'rganish dolzarb masalalaridan biridir.

Materiallar va metodlar. Tadqiqot obyekti sifatida 56 nafar kosmetologlar faoliyati tanlangan (o'rtacha yoshi $32 \pm 6,7$) va ularning ish stajiga ko'ra ikki taqqoslama guruhga ajratilgan: birinchisi – 31 nafar $5,8 \pm 1,4$ yil stajiga ega bo'lgan kosmetolog mutaxassislar; ikkinchisi – 25 nafar $3,3 \pm 1,7$ yil ish faoliyatini olib borgan kosmetologlar tanlangan. Tadqiqot subyekti esa kosmetologlarning emotsional holati va ularning ish jarayonidagi hissiy so'nish (MBI testi yordamida) jixati hisoblangan. Tadqiqotda so'rovnoma, kuzatish va tahlil metodlaridan foydalanilgan.

Tadqiqot **natijalariga ko'ra**, kosmetologlar faoliyatida ish staji yuqori bo'lgani bilan hissiy so'nish kuchayishi kuzatilgan. Biroq, ish staji past bo'lgan mutaxassislarda esa ijtimoiy disstansiya jixati kuchayib borganligi aniqlandi. Jumladan, birinchi guruh vakillarida hissiy so'nish yuqori darajasi 87%larda kuzatilgan bo'lsa (o'rtacha ball - $55 \pm 3,5$), ikkinchi guruhda 33% da hissiy so'nish o'rta darajasi aniqlandi (o'rtacha ball $47 \pm 5,7$). Shu qatorda, tana hislari o'tkirlashishi birinchi guruhda ko'proq namoyon bo'lganligi ($p \geq 0,05$), ikkinchi guruhda esa disstansiya o'rnatish va ish samarasini pasayishi nisbiy ko'p vakillarda kuzatilda ($p \geq 0,001$).

Xulosa qilib aytish mumkinli, kasbiy faoliyatida hissiy so'nish ish stajiga bo'g'liqligi va ayrim jaxatlari ish stajiga bog'liq emasligi aniqlandi. Jumladan, ish samaradorligi va ijtimoiy disstansiyaning saqlash yangi ishchilarga mansub bo'lib, hissiy so'nish bilan tana zo'riqishi tajribali mutaxassislarga oyiddir.

PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PREGNANT WOMEN WITH VAGINAL BLEEDING: RESULTS OF A 2-MONTH OBSERVATION

Khudaybergenova Luiza Pulatovna, Polvanov Rasulbek Bakhtiyarovich (Scientific Supervisor)
Tashkent State Medical University, Department of Neurology and Medical Psychology

Relevance: Vaginal bleeding during pregnancy is accompanied by a high level of psycho-emotional stress, which can lead to impaired adaptation of the body and an increased risk of pregnancy complications. According to international literature, psycho-emotional stress directly affects hormonal balance, circulation, and immune status of a woman, as well as the development of psychosocial resilience of the future mother. Despite this, the psycho-emotional aspects of managing pregnant women with bleeding remain insufficiently studied in the context of Uzbekistan.

Aim of the Study: To assess the dynamics of the psycho-emotional state of pregnant women over 2 months after detection of vaginal bleeding and to determine the impact of observation and psychological support on levels of anxiety, depression, and subjective psychological well-being.

Materials and Methods:

Forty-five pregnant women aged 20–35 years with confirmed vaginal bleeding at 6–20 weeks of gestation were examined. Psycho-emotional state was assessed using:

Spielberger-Hanin Anxiety Scale (STAI)

Beck Depression Inventory (BDI)

Visual Analog Scale (VAS) for subjective comfort

Observation was conducted weekly for 8 weeks, including regular consultations with a clinical psychologist and recommendations for self-help techniques (breathing exercises,

relaxation, cognitive restructuring). Statistical analysis was performed using descriptive statistics, paired t-tests, and correlation analysis, with a significance level of $p < 0.05$.

Results:

At baseline, the mean anxiety level was 57.3 ± 4.2 points, indicating pronounced anxiety. After 4 weeks, anxiety decreased to 51.6 ± 3.8 points ($p < 0.01$), and by the end of 8 weeks it decreased further to 46.8 ± 3.5 points ($p < 0.001$), reflecting a trend toward normalization of emotional state.

The level of depressive symptoms at the start of the study was moderate — 14.7 ± 2.1 points, decreasing to 10.2 ± 1.8 points by the end of observation ($p < 0.01$). Subjective comfort scores on the VAS increased from 42.5 ± 5.0 mm to 68.7 ± 4.8 mm ($p < 0.001$), indicating a significant improvement in overall psychological well-being.

Correlation analysis revealed a direct relationship between the reduction in anxiety and the increase in subjective comfort ($r = 0.62$, $p < 0.01$), as well as an inverse relationship between depression levels and satisfaction with psycho-emotional state ($r = -0.58$, $p < 0.01$). This confirms the effectiveness of comprehensive observation and psychological support.

Discussion: The results demonstrate that short-term observation with regular psychologist consultations significantly reduces anxiety and depressive symptoms in pregnant women with vaginal bleeding. Supporting the psycho-emotional state contributes to the development of adaptive behavioral strategies, reduces the risk of stress, and increases women's confidence in the favorable course of pregnancy.

Conclusions:

Vaginal bleeding causes pronounced psycho-emotional stress in pregnant women.

Two-month observation with psychological support significantly reduces anxiety and depression and increases subjective comfort.

Integration of psychological support into standard obstetric practice is necessary to improve quality of medical care.

The results emphasize the importance of developing clinical psychology and psychotherapy to support pregnant women with obstetric complications.

Keywords: vaginal bleeding, pregnant women, psycho-emotional state, anxiety, depression, psychological support

ANXIETY IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER

Khudaybergenova Nasiba Pulat qizi, Polvanov Rasulbek Bakhtiyarovich (Scientific Supervisor)
Tashkent State Medical University, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Relevance: Cervical cancer remains one of the leading causes of maternal morbidity and mortality worldwide. The psycho-emotional state of patients significantly affects adaptation to therapy, treatment compliance, and quality of life. High levels of anxiety are observed in women at all stages of diagnosis and treatment, making the study of this phenomenon a relevant task for clinical psychology and psychotherapy.

Aim of the Study:

To identify the level of anxiety in women with cervical cancer and to determine the influence of clinical and social factors on its severity.

Objectives:

To assess the psycho-emotional state of women at different stages of the disease.

To determine the relationship between the stage of cervical cancer and anxiety level.

To develop recommendations for psychological support of patients during treatment.

Materials and Methods: The study included 35 women aged 30–55 years with a confirmed diagnosis of cervical cancer, undergoing treatment in the oncogynecology department. Anxiety was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and a self-report psycho-emotional assessment questionnaire. Data were collected over a 2-month observation

period. Statistical analysis was performed using SPSS 26.0; mean values are presented as $\pm$ SD, and differences were considered significant at $p < 0.05$.

Results:

Anxiety levels were high in 20 women (57%), moderate in 10 (29%), and low in 5 (14%). The mean HADS anxiety score was 12.9 ± 3.4 , corresponding to pronounced anxiety.

Women with stage III–IV disease showed significantly higher anxiety levels (15.2 ± 2.7) compared to those with stage I–II (11.3 ± 2.9 ; $p < 0.01$).

A positive correlation was observed between disease duration and anxiety level ($r = 0.48$, $p < 0.05$).

Social support had a notable effect: women with limited support had a mean anxiety score of 14.8 ± 3.1 , while women with regular support scored 10.9 ± 2.6 ($p < 0.01$).

Regular psychological support during the observation period contributed to an average reduction of anxiety by 18%, demonstrating the effectiveness of psychotherapeutic interventions.

Conclusions:

Anxiety is a common and significant condition in women with cervical cancer.

Anxiety severity directly depends on disease stage, duration, and level of social support.

Psychological support reduces anxiety severity and improves adaptation to treatment.

Incorporating psycho-emotional assessment and support into standard care for patients with cervical cancer is essential to improve quality of life and treatment compliance.

Keywords: anxiety, cervical cancer, psycho-emotional state, clinical psychology, psychological support

ISHEMIK INSULTNING O'NG VA CHAP YARIMSHAR LOKALIZATSIYASIDA MOTOR VA KOGNITIV FUNKSIYALAR TIKLANISHINING GENDER XUSUSIYATLARI

Masharipova Nuriya Hamro qizi, Boltayeva Zulayho Ollaberganovna (Ilmiy rahbar)

Asab kasalliklari, tibbiyot psixologiyasi va psixoterapiya kafedrasi

Ishemik insult zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, u yuqori darajadagi nogironlik va o'lim ko'rsatkichlari bilan tavsiflanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, insultdan keyingi nogironlik darajasi sezilarli darajada yuqori bo'lib qolmoqda. Insultdan keyingi tiklanish jarayoni murakkab va ko'p omillarga bog'liq bo'lib, ular orasida miya zararlanishining lokalizatsiyasi, hajmi, bemorning yoshi, umumiy somatik holati hamda gender xususiyatlari muhim o'rin tutadi. Miya yarimsharlarining funksional ixtisoslashuvi sababli o'ng va chap yarimshar zararlanishlari klinik jihatdan turlicha namoyon bo'ladi. Chap yarimshar, odatda, nutq, mantiqiy tafakkur va analitik funksiyalar uchun javobgar bo'lsa, o'ng yarimshar fazoviy idrok, diqqat va emotsional qayta ishlash bilan bog'liq. Shu bois insult lokalizatsiyasi tiklanish dinamikasiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. So'nggi yillarda gender omilining insultdan keyingi reabilitatsiyadagi roli tobora ko'proq o'rganilmoqda. Erkaklar va ayollarda neyropastiklik, gormonal fon va psixologik moslashuv mexanizmlaridagi farqlar tiklanish natijalariga ta'sir qilishi mumkin.

Maqsad: Ishemik insultda o'ng va chap yarimshar zararlanishiga bog'liq holda motor va kognitiv funksiyalar tiklanishining erkaklar va ayollardagi o'ziga xos xususiyatlarini aniqlash hamda ularni statistik jihatdan baholash.

Material va metodlar: Tadqiqotga 60 nafar ishemik insult tashxisi qo'yilgan bemor jalb qilindi. Bemorlarning 30 nafari erkak (50%), 30 nafari ayol (50%) bo'ldi. O'rganilgan bemorlarning o'rtacha yoshi $58,4 \pm 8,7$ yilni tashkil etdi. Instrumental tekshiruvlar (KT/MRT) asosida 32 nafar bemorda (53,3%) chap yarimshar, 28 nafar bemorda (46,7%) o'ng yarimshar zararlanishi aniqlangan. Motor funksiyalar quyidagi mezonlar asosida baholandi: NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) Barthel indeksi (kundalik faoliyat darajasi) Kognitiv funksiyalarni baholash uchun: MMSE (Mini-Mental State Examination) testi qo'llanildi. Bemorlar

insultdan keyingi 1-oy va 3-oylarda qayta tekshirildi. Statistik tahlil Student t-testi va χ^2 (chi-kvadrat) testi yordamida olib borildi. Natijalar ishonchligi $p < 0,05$ darajada baholandi.

Natijalar: Tadqiqot natijalariga ko'ra, insult lokalizatsiyasiga bog'liq ravishda klinik belgilar va tiklanish dinamikasida sezilarli farqlar aniqlandi. Chap yarimshar zararlangan bemorlarning 68,7% ida nutq buzilishlari (afaziya) va kognitiv yetishmovchiliklar kuzatildi. O'ng yarimshar insultida esa ushbu ko'rsatkich 42,9% ni tashkil etdi ($p < 0,05$). Bunga qarama-qarshi ravishda, o'ng yarimshar zararlanishida fazoviy-idrok va diqqat buzilishlari 71,4% hollarda aniqlanib, chap yarimsharga nisbatan (37,5%) sezilarli yuqori bo'ldi ($p < 0,01$).

Motor funksiyalar tiklanishi gender jihatdan tahlil qilinganda, erkaklarda ijobiy dinamika ustunligi qayd etildi. 3-oy yakunida Barthel indeksi bo'yicha mustaqil harakatlanish darajasiga erishgan bemorlar ulushi erkaklarda 63,3%, ayollarda esa 53,3% ni tashkil etdi ($p < 0,05$). NIHSS ko'rsatkichlari erkaklarda o'rtacha 36% ga, ayollarda esa 31% ga yaxshilandi. Kognitiv funksiyalar tiklanishi ayollarda nisbatan yuqori bo'ldi. MMSE natijalariga ko'ra, 3-oyda kognitiv yaxshilanish ayollarning 60,0% ida, erkaklarning esa 50,0% ida kuzatildi ($p < 0,05$). Ayniqsa, chap yarimshar insultida ayollarda nutq funksiyalarining tiklanishi tezroq kechganligi aniqlandi. Shuningdek, o'ng yarimshar insultida ayollarda diqqat va emotsional barqarorlikning tiklanishi erkaklarga nisbatan yaxshiroq kechganligi kuzatildi.

Muhokama: Olingan natijalar miya yarimsharlari funksional ixtisoslashuvining klinik ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi. Chap yarimshar zararlanishi nutq va kognitiv funksiyalarga ko'proq ta'sir qilsa, o'ng yarimshar fazoviy-idrok va diqqat jarayonlarini izdan chiqaradi. Gender farqlari esa ehtimoliy neyrobiologik va gormonal mexanizmlar bilan izohlanadi. Erkaklarda mushak massasi va motor faoliyat bilan bog'liq tizimlar nisbatan ustun rivojlanganligi motor tiklanishga ijobiy ta'sir qilishi mumkin. Ayollarda esa neyropastiklik va ijtimoiy moslashuv mexanizmlarining yuqoriligi kognitiv tiklanishni tezlashtirishi mumkin.

Xulosa: Ishemik insultdan keyingi tiklanish jarayoni kompleks xarakterga ega bo'lib, u miya zararlanishining lokalizatsiyasi va gender omillariga sezilarli darajada bog'liq. Erkaklarda motor funksiyalar tiklanishi ustun bo'lsa, ayollarda kognitiv va nutq funksiyalarining tiklanishi samaraliroq kechadi. Mazkur natijalar individual yondashuvga asoslangan, gender va insult lokalizatsiyasini inobatga oluvchi rehabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish zarurligini ko'rsatadi.

QANDLI DIABETI BOR BEMORLARDA STRESS VA DEPRESSIYA MUAMMOSI

Saidnabiyeva Laziza Omilxon qizi, Djalilova Sojida Xamrayevna, Maratov Timur G'ayratovich
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, Toshkent

Xozirgi kunda qandli diabet kasalligi dunyo miqyosida sog'liqni saqlash tizimining dolzarb muammolaridan biri deb hisoblanadi. Qandli diabet kasalligini davolashda faqatgina organizimni aktiv moddalar terapiyasi bilan emas balki psixo-emotsional holatidagi salbiy o'zgarishlarni davolab katta natijalarga erishishimiz mumkindir.

Material metodlar.

Tadqiqotga 15 nafar ikkinchi tipdagi qandli diabeti bor bemorlar jalb qilingan va ular asosiy tadqiqot guruhini shakillantirgan. Respondentlarning barchasi ayol jinsiga mansub bo'lib o'rtacha yoshi $48 \pm 5,3$ tashkil etgan. Bundan tashqari, nazorat guruhi shakillantirilga va 20 nafar amaliy sog'lomlar ushbu guruhga jalb qilingan. Barcha respondentlarda ichki stigma darajasi ISMI shkalasi yordamida, depressiya va xavotirlik darajasi BDI va STAI testlari bilan baholandi. Respondentning o'zini baholashi, ijtimoiy yakkalanishi va aybdorlik hissi darajalari o'rganildi. Ma'lumotlar SPSS dasturida statistik tahlil qilindi.

Natijalar

Ilmiy izlanishlarimiz davomida ISMI shkalasi bo'yicha respondentlarning 64% da o'zini past baholash va xavotir hissi yuqori darajada kuzatildi, bu ularning ijtimoiy faolligini sezilarli kamaytirgan. BDI va STAI testlari natijalariga ko'ra, ichki stigma yuqori bo'lgan respondentlarda depressiya o'rtacha 22.4 ± 4.8 , xavotirlik esa 45.7 ± 6.3 ballni tashkil qilgan, bu

past ichki stigma ko'rsatkichlari bo'lgan respondentlar bilan solishtirganda sezilarli farqni ko'rsatadi ($p < 0.05$). Shu bilan birga, ichki stigma yuqori bo'lgan respondentlarning 52% holatda davolanishga motivatsiyasi past bo'lib, terapevtik jarayon samaradorligini kamaytirgan. Psixosotsial intervensiya bilan 4 haftalik kuzatuv natijasida ichki stigma darajasi o'rtacha 15% ga kamaygan, depressiya va xavotirlik darajasi mos ravishda 12% va 10% ga pasaygan.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak ikkinchi tip qandli diabet bilan kasallangan bemorlarni davolash davomida nafaqat sog'lom turmush tarzi balki psixologik terapiyalar ham zarurdir. Davolanish jarayonida ichki stigmaning nafaqat psixosotsial buzilishlar (depressiya, xavotir) bilan bog'liqligini, balki bemorlarning ijtimoiy faolligi va davolanish motivatsiyasiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatishini bildiradi. Shu sababli qandli diabet kasalligini davolash jarayonida psixologik qo'llab-quvvatlash va psixosotsial yondashuvni birlashtirish zarur hisoblanadi.

TALABALARDA STRESSGA CHIDAMLILIK DARAJASI VA MOTIVATSIYA O'RTASIDAGI BOG'LIQLIKLAR

Shomuhsinova Komila Ulug'bek qizi, Djalilova Sojida Xamrayevna, Maratov Timur
G'ayratovich

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, Toshkent

Xozirgi zamon ta'lim tizimidagi talabalar sonining kuchayganligi uchun, talabalarda stress vaziyatlar yuzaga chiqish ehtimoli yuqoriligi kuzatilgan. Shu qatorda talabalarda motivatsiyasini so'nishi yoki demotivatsion sindrom rivojlanishi hafi borligi sababli ushbu ikki xususiyat o'rtasida parallellar o'rnatish dolzarb masalalardan biri deb hisoblanadi.

Material metodlar.

Tadqiqotga 3 ta yo'nalishdagi 60 nafar talabalar jalb qilingan. Yaniy, 20 ta tibbiyot soxasi, 20 ta iqtisodiyot yonalishi va 20 ta gumonitar fanlar yonalishi talabalari tashkil etgan. Barcha talabalar III kursda taxsil olganlar bo'lib, o'rtacha yoshi $22,1 \pm 1,7$ ga teng bo'lgan. Emperik tadqiqot metodlaridan biri anketa shaklida o'tkazilgan. Ushbu anketada talabalar sub'yektiv stress omillarini belgilash uchun yaratilgan. Stressga chidamlilik holati va motivatsiya turini aniqlash esa skrining test yordamida baholandi.

Natijalar

Tadqiqot jarayonida, tibbiyot yo'nalishidagi talabalar yuqori akademik yuklama (90% talaba), mas'uliyat va vaqt bosimi sababli yuqori darajadagi stress holatlarini (88% talaba) belgilashgan. Shu bilan birga, ularda kasbiy maqsadlarning aniqligi va ichki motivatsiyaning kuchliligi stressga nisbatan chidamlilik darajasi ham yuqori (o'rtacha ball $35 \pm 7,4$) ekanligi aniqlandi (85% talabada). Iqtisodiyot, biznes va moliya yo'nalishidagi talabalarda esa tashqi motivatsiyaning ustunligi kuzatildi (95% talabada). Stress darajasi esa o'rtacha ekanligi aniqlandi (o'rtacha ball $45 \pm 3,5$). Pedagogika va psixologiya yo'nalishidagi talabalarda emotsional sezgirlik yuqori bo'lib, bu ularning stressga tezroq tushib qolishlariga sabab bo'ladi va psixologik blimlari asosida o'zini boshqarish ko'nikmalari rivojlanganligi uchun stressni yenga olish mexanizmlari vujudga keladi. Bu yo'nalishda ichki motivatsiyaning ustunligi kuzatildi (75% talabada). O'tkazilgan tadqiqot natijalariga ko'ra talabalarining 65 % da ichki motivatsiya yuqori ekanligi aniqlandi, 35% da esa motivatsiya o'rtacha yoki past darajada ekanligi kuzatildi.

Xulosa qilib shuni aytishim mumkinki, turli ta'lim yo'nalishlarida tahsil olayotgan talabalar o'quv motivatsiyasi o'ziga xos xususiyatlarga ega. Har bir yo'nalishning mazmuni, kasbiy talablari va faoliyat turi talabalarining motivatsiyasiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun ta'lim jarayonida talabalar motivatsiyasini oshirish, ularning qiziqishlarini qo'llab-quvvatlash va samarali pedagogik usullardan foydalanish muhim hisoblanadi. Bu esa kelajakda malakali mutaxassislarini tayyorlashga xizmat qiladi.

2-TUR QANDLI DIABETHI BOR BEMORLARDA INSULTNI DAVOLASH XUSUSIYATLARI

Shukurlayeva Nilufar Gulmatovna, Boltayeva Zulayho Ollaberganovna (Ilmiy rahbar)
Urganch tibbiyot instituti, Urganch shahri

Kirish. Qandli diabet 2-tur bilan kasallangan bemorlarda insult tez-tez uchraydigan xolatdir. Serebral insultning xavf omillariga yana quyidagilar arterial gipertoniya, miya tomirlarining aterosklerotik zararlanishi, yurak-tomir kasalliklari kiradi. QD 2-turida tomirlar shikastlanishi diabetik makroangiopatiya rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, bu gemoreologiya va gemostaz tizimida uglevod almashinuvining buzilishida muhim rol o'ynaydi. Metabolik buzilishlarni korreksiyalashni hisobga olgan holda QD 2 turi fonida rivojlangan insultning samarali kompleks terapiyasini ishlab chiqish dolzarb muammo hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: 2-tur qandli diabet bilan og'riqan bemorlarda serebral insultni davolash samaradorligini oshirish. Bemorlarda nevrologik buzilishlarni, kelib chiqish sabablarini aniqlash va dastlabki davrda shoshilinch intensiv nevrologiya bo'limida davolashni ishlab chiqish.

Tadqiqot vazifasi: 2-tur qandli diabet fonida serebral insult bilan og'riqan bemorlarni olib borishning optimal taktikasini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: "Serebral insult" tashxisi bilan Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Xorazm filiali integrativ nevrologiyaga yotqizilgan 60 nafar bemor tekshiruvdan o'tkazildi va davolandi. Bemorlar orasida ayollar – 27 (45%), erkaklar - 33 (55%) nafarni tashkil qildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $56,2 \pm 0,5$ erkaklarda – $53,0 \pm 0,5$, ayollarda – $58,1 \pm 0,8$. Klinik ko'rinishlarning qiyosiy xususiyatlari, insult kechishining og'irligi va QD 2-turining serebral insult natijasiga ta'siri baholandi. QD 2-tur va QD 2-turi bo'lmagan bemorlarda serebral insult kechishining qiyosiy tahlili o'tkazildi. Buning uchun 2024-yildan 2025-yilgacha bo'lgan davrda statsionarda yotgan "serebral insult" tashxisi qo'yilgan bemorlarni klinik ko'rinishlari, qiyosiy xususiyatlari, insult kechishining og'irligi o'rganildi. QD 2-turining serebral insult kelib chiqishiga ta'siri baholandi. Qandli diabetning 2-turi fonida o'tkir davrida serebral insult bilan og'riqan bemorlarni davolashning optimal taktikasini ishlab chiqish uchun metabolik buzilishlarni kompensatsiya qilishga qaratilgan chora-tadbirlarni o'z ichiga olgan bemorlarning ikki guruhga ajratildi. I guruhni serebral insult va QD 2-tur bilan og'riqan 27 nafar bemor tashkil etib, ularni kompleks davolashda alfa-lipoat kislota preparati qo'llanildi. Barcha bemorlarda kasallikning butun o'tkir davrida glikemiya darajasi monitoringi o'tkazildi, ko'rsatkichlarni korreksiyalash va insult kechishining og'irligi va uglevod almashinuvi buzilishining ifodalanganligi bilan amalga oshirildi. Qolgan II guruhdagi 33 nafar bemorlarga alfa-lipoat kisotasi qo'llanilmadi. I guruhda kompleks davolashda dastlabki 3 kun ichida alfa-lipoat kislota preparati qo'llanish boshlangan (27 bemor), II guruhda alfa lipoat kislota preparati qo'llanilmagan (33 bemor). Preparat kuniga 600 mg dozada 14 kun davomida vena ichiga tomchilab yuborildi.

Olingan natijalar: Bemorlarning aksariyati 2-tur qandli diabetning subkompensatsiya va dekompensatsiya bosqichida kasalxonaga yotqizilgan. QD 2-tur kompensatsiyasiga parhezga rioya qilish, peroral qand pasaytiruvchi dori vositalarini qabul qilish va insulinoterapiya bilan erishildi. Miya ishemiyasi patogenezi erkin radikallar va kislorodning boshqa faol shakllari, lipidlarning peroksidli oksidlanish mahsulotlari giperproduksiyasi bilan kechadigan oksidativ stress juda katta rol o'ynaydi, bu membranalar destruksiyasiga va neyronlar o'limiga olib keladi. QD 2-tur bilan og'riqan bemorlarni kompleks davolashda antioksidant xususiyatlarga ega bo'lgan dori vositalarini qo'llash patogenetik jihatdan asoslangan. "Omon qolgan" bemorlar NIHSS shkalasi bo'yicha baholash I guruhda $10,8 \pm 0,9$ ball, II guruhda $10,5 \pm 1,2$ ballni tashkil etdi. Statsionarga yotqizilganda ikkala guruhdagi bemorlarda harakat sohasidagi buzilishlar eng ko'p uchradi: I guruhdagi 27 nafar bemorda va II guruhdagi 29 nafar bemorda. Sezuvcchanlikning o'zgarishi I guruhdagi 23 bemorda va II guruhdagi 23 bemorda, bosh miya nervlarining shikastlanishi 25 va 28 bemorda kuzatildi. Dinamikada 18-21 kunlarda bemorlarda alfa-lipoat kislotasi preparati yordamida kompleks davolash fonida buzilgan funksiyalarning eng yaxshi tiklanishi aniqlandi. I guruhda 43% bemorlarda tuzalish kuzatildi, bu ko'rsatkich II guruhda 27%

ni tashkil qildi. Shunday qilib, xulosa qilish mumkinki, insult va QD 2-tur bilan ogʻrigan bemorlarda alfa-lipoat kislota preparatini qoʻllash buzilgan funksiyalarni tiklashga, tuzalish koʻrsatgichini yaxshilashga yordam berdi.

Xulosa. 2-tur qandli diabet va BMQAOʻB bilan ogʻrigan bemorlar bir-birining kechishini oʻzaro ogʻirlashtiradi, oʻlim darajasini oshirib, prognozni yomonlashtiradi. Alfa -lipoat kislota universal tabiiy antioksidantdir. Erkin radikallarni neytrallashtirish xususiyatiga ega, preparat lipidlarning peroksidlanish jarayonlarini ingibirlaydi va endoteliy matriks oqsillarining glikozlanishini tormozlaydi. Preparatning samaradorligi serebral insult, QD 2-turi bilan ogʻrigan bemorlarda baholangan. Uglevod almashinuvini kompensatsiya qilish tadbirlari bilan bir qatorda, 2-guruh qandli diabet bilan kasallangan serebral insult bilan ogʻrigan bemorlarni patogenetik davolash kompleksiga alfa-lipoat kislota preparatini kiritish samarali boʻlib, davolash natijasining yaxshi boʻlishiga yordam berdi.

AKNE KASALLIGINING SHAXSLARARO MUNOSABATLARGA TAʼSIRINING NAZARIY TAHLILI

*Sodiqova Kamola Akromovna, Djalilova Sojida Xamrayevna
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, Toshkent*

Hozirgi kunda, akne kasalligi shaxsda ijtimoiy ishonchsizlik, muloqotdan chekinish va ijtimoiy moslashuvning pasayishiga olib kelishi mumkinligi asoslangan. Shu sababli akne kasalligi bor bemorlarda shaxs tipi va teri reaksiyasi oʻrganilishi muximdir.

Material metodlar

Tadqiqot materiali sifatida 18–30 yosh oraligʻidagi akne kasalligiga chalingan va sogʻlom nazorat guruhiga kiruvchi respondentlar tanlab olindi. Ishtirokchilar ixtiyoriy ravishda jalb qilinib, ular ikki guruhga ajratildi: asosiy guruh (akne bilan kasallangan 44 shaxslar) va nazorat guruhi (teri muammolari kuzatilmagan 36 shaxslar). Psixologik holatni baholashda Rosenberg self-esteem scale (SES) va Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) soʻrovnomalaridan foydalanilgan.

Natijalar

Tadqiqot natijalariga koʻra, akne kasalligining shaxslararo munosabatlarga sezilarli darajada taʼsir koʻrsatishini namoyon etgan. Asosiy guruh (akne bilan kasallangan shaxslar) respondentlarida va nazorat guruhi oʻrtasida SES soʻrovnomasi boʻyicha olingan koʻrsatkichlar solishtirilganda bir qator muhim farqlar aniqlandi. Avvalo, akne bilan kasallangan 18 (40,1%) respondentlarda **oʻz-oʻzini baholash darajasi** nazorat guruhiga nisbatan ancha past ekanligi kuzatildi ($p \geq 0,001$ – sezilarli farq) va ularni oʻrtacha ballari $12 \pm 4,5$ teng boʻlgan, shu jumladan oʻrta daraja oʻzini baholash 26 nafar bemorda kuzatildi (59%) ($p \geq 0,005$ – sezilarli farq) va ularni oʻrtacha ballari $25 \pm 3,5$ ga teng. Bu esa ularning ijtimoiy faolligi va muloqotga kirishish istagiga salbiy taʼsir koʻrsatdi.

Shuningdek, asosiy guruh 21 nafar (47,7%) ishtirokchilarida **ijtimoiy tashvish va tortinchoqlik darajasi yuqoriligi** aniqlanib, ular yangi tanishuvlardan qochishga moyillik bildirgan. Shu jumladan, nazorat guruhiga nisbatan oʻrta daraja ijtimoiy tashvish 23 (52,3%) respondentda kuzatilgan ($p \geq 0,001$ – sezilarli farq).

Tibbiy va psixologik koʻrsatkichlar oʻrtasida oʻtkazilgan korrelyatsion tahlil natijasida akne darajasi oshgani sari: ijtimoiy tashvish darajasi ortishi ($\Delta \geq 0,1225$), oʻz-oʻzini baholash darajasining pasayishi, shaxslararo munosabatlarda qoniqishning kamayishi kuzatildi. Statistik tahlillar (t-test va ANOVA) natijalari ushbu farqlarning **statistik jihatdan ishonchli ($p < 0,05$)** ekanligini koʻrsatdi.

Xulosa

Oʻtkazilgan tadqiqot natijalariga asoslanib, akne kasalligi shaxsning nafaqat jismoniy holatiga, balki uning psixologik farovonligi va shaxslararo munosabatlariga ham sezilarli taʼsir koʻrsatishi aniqlandi va tadqiqot davomida akne bilan kasallangan shaxslarda oʻz-oʻzini baholash darajasining pasayishi, ijtimoiy tashvishning ortishi hamda muloqot jarayonlarida noqulaylik hissining kuchayishi kuzatildi.

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN XURUJLARINI GORMONAL OMILLAR ASOSIDA BAHOLASH

Boltayeva.Z.O. Umarova.N.O

URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSITITUTI

Kirish: Migren — bu butun dunyo bo‘ylab keng tarqalgan, takrorlanuvchi paroksizmal xurujlar bilan kechuvchi surunkali nevrologik kasallik bo‘lib, epidemiologik tadqiqotlar uning ayollarda yuqori darajada uchrashini ko‘rsatadi. Ushbu jinsiy tafovut migren patofiziologiyasida gormonal vositachilik, xususan estrogenning neyroendokrin va trigeminovaskulyar tizimga ta’siri bilan bog‘liq deb hisoblanadi. Estrogen markaziy va periferik asab tizimida trigeminovaskulyar tizim faolligini hamda vazomotor regulatsiyani modulyatsiya qilish orqali migren patogeneza muhim neyroendokrin regulator sifatida ishtirok etadi. Estrogen darajasining keskin pasayishi, ayniqsa hayz siklining luteal fazasida, migren xurujlarini induksiya qiluvchi asosiy patofiziologik omillardan biri sifatida baholanadi. Shu bilan birga, estrogenning neyroendokrin ta’siri, neyroinflamator jarayonlarni modulyatsiya qilishi, trigeminal ganglion faolligi hamda CGRP (calcitonin gene-related peptide) sekretsiasiga ta’sir mexanizmlari hozirgi kunga qadar to‘liq aniqlanmagan.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur tadqiqot migren patogeneza gormonal omillarning rolini baholashga qaratilgan bo‘lib, unda menstrual sikl fazalari hamda estrogen va progesteron fluktuatsiyalarining migren xurujlarining boshlanishi, chastotasi va klinik og‘irligiga ta’siri o‘rganiladi. Olingan natijalar migrenni diagnostika qilishni takomillashtirish, profilaktik choralarni optimallashtirish hamda individual yondashuvga asoslangan shaxsiylashtirilgan terapevtik strategiyalarni ishlab chiqish uchun ilmiy asos yaratadi.

Tadqiqot materiali va usullari: Ushbu tadqiqot 18–45 yoshdagi reproduktiv yoshdagi ayollarda migren va gormonal o‘zgarishlar o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqlashga qaratildi. Tadqiqotga jami 60 nafar ishtirokchi jalb qilindi: ulardan 45 nafari reproduktiv yoshdagi ayollar, 15 nafari esa sog‘lom nazorat guruhi sifatida tanlandi. Ishtirokchilarning o‘rtacha yoshi $29,6 \pm 0,4$ ni tashkil etdi. Ayollar guruhida bu ko‘rsatkich $28,9 \pm 0,3$, nazorat guruhida esa $30,2 \pm 0,5$ bo‘ldi. Migren tashxisi anamnez hamda bosh og‘rig‘ining davomiyligi, chastotasi va og‘irligi asosida qo‘yildi. Migrenning hayz sikl bilan bog‘liqligi ishtirokchilarning bosh og‘rig‘i kundaligi va anamnestik ma’lumotlari orqali aniqlandi. Hayz siklining fazalari — follikulyar, ovulyator va luteal — ishtirokchilarning gormonal profili asosida belgilandi. Laborator tekshiruvlarda estradiol va progesteron darajalari immunoferment tahlil usullari yordamida o‘lchandi. Shuningdek, luteinlashtiruvchi gormon (LH) va follikulani stimulyatsiya qiluvchi gormon (FSH) darajalari hayz sikl fazalarini aniqlash hamda gormonal o‘zgarishlarning migren bilan bog‘liqligini tahlil qilish maqsadida o‘rganildi. Bundan tashqari, metabolik omillar sifatida kalsiy, magniy va D vitamini darajalari aniqlanib, ularning migren patofiziologiyasiga ta’siri baholandi. Tadqiqot natijalari o‘rtacha qiymatlar va ularning tarqalishi hisobga olgan holda tahlil qilindi. Guruhlararo farqlar esa mos statistik metodlar yordamida tizimli tarzda baholandi. Gormonal darajalarning o‘zgarib turishi va hayz sikl fazalaridagi o‘zgarishlar bilan migren xurujlari o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik statistik korrelyasion metodlar yordamida baholandi, bu esa patofiziologik aloqalarni aniqlash imkonini berdi.

Olingan natijalar: Migren bilan og‘rigan reproduktiv yoshdagi ayollarda nevrologik simptomlar asosan gormonal o‘zgarishlar fonida shakllanishi aniqlandi. Ko‘p hollarda aurasiz migren (68,3%), aura bilan kechuvchi migren (21,7%) hamda aralash klinik ko‘rinishlar (10,0%) aniqlanib, ular polimorfizm bilan tavsiflandi. Kuzatuvlar davomida migren xurujlarining eng yuqori chastotasi va intensivligi luteal fazada (61,2%) qayd etildi, follikulyar fazada (24,6%) o‘rtacha, ovulyator fazada esa (14,2%) eng past darajada kuzatildi. Gormonal tahlillar natijalari luteal fazada estradiol va progesteron darajalaridagi dinamik o‘zgarishlar trigeminovaskulyar tizim faolligi hamda serotonergik neyrotransmissiya nomutanosibligi orqali migren xurujlarining kuchayishi bilan uzviy bog‘liqligini ko‘rsatdi. Kuzatuvlar kortikal faollik darajasining oshishi

bilan migren xurujlarining og'ir kechishi o'rtasida uzviy bog'liqlik mavjudligini tasdiqladi. Shu bilan birga, reproduktiv yoshdagi ayollarda migrenning eng yuqori intensivligi aynan luteal fazada qayd etildi, bu esa gormonal o'zgarishlar va trigeminovaskulyar tizim faolligi bilan izohlanadi. Follikulyar fazada migren nisbatan yengilroq kechgan bo'lsa, ovulyator fazada uning eng past intensivligi qayd etildi. Migren xurujlari chastotasi ham shunga mos ravishda farqlanib, luteal fazada ko'proq, follikulyar fazada o'rtacha, ovulyator fazada esa kam uchradi. Tahlillar shuni ko'rsatdiki, luteal fazada estradiol va progesteron darajalaridagi o'zgarishlar trigeminovaskulyar tizim faolligi bilan uzviy bog'liq bo'lib, bu migren xurujlarining maksimal intensivlikda va yuqori chastotada namoyon bo'lishiga olib keladi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, gormonal sikl fazalarini inobatga olgan holda olib borilgan kuzatuvlar hamda individual yondashuv asosida tavsiya etilgan profilaktik choralar migren xurujlari chastotasi va intensivligini kamaytirishga ijobiy ta'sir ko'rsatdi. Ayniqsa, hayz sikl fazalariga mos ravishda kuzatilgan bemorlarda ijobiy dinamika yuqori bo'ldi.

Xulosa: Tahlillar reproduktiv yoshdagi ayollarda migren kechishi va uning klinik ifodasi hayz sikl fazalari hamda gormonal o'zgarishlar bilan bevosita bog'liqligini ko'rsatdi. Migren bilan og'rigan reproduktiv yoshdagi ayollarda klinik baholash gormonal o'zgarishlar, xurujlar chastotasi va intensivligini integrativ tarzda inobatga olgan holda individual differensial yondashuvni talab qiladi. Hayz siklning individual fazalariga muvofiq olib borilgan kuzatuvlar hamda moslashtirilgan oldini olish choralari migren xurujlarining chastotasi va og'irlik ko'rsatkichlarini optimallashtirishda yuqori terapevtik samaradorlikka ega ekanligini aniqlashga imkon berdi. Shu bilan birga, individual tarzda tanlangan profilaktik va terapevtik yondashuvlar, turmush tarzini tartibga solish hamda jismoniy faollikni me'yorlashtirish orqali klinik holatni barqarorlashtirish mumkinligi aniqlandi.

SURUNKALI INSOMNIYANI DAVOLASHDA KOGNITIV-BIXEVIORAL PSIXOTERAPIYA SAMARADORLIGINI O'RGANISH

Amirjanova Dildora

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrasida tayanch doktoranti

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra surunkali insomniya kasalligi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammosi sifatida bugungi kunga qadar saqlanib qolmoqda. Surunkali insomniya nafaqat uyqu bilan bog'liq muammolar, balki bu kasallikka bevosita bog'liq bo'lgan xavotir va depressiya darajasini ham oshirib yuboradi. Surunkali insomniyaning tarqalish darajasi pandemiyaga bo'lgan davrda dunyo aholisining 10% dan 15% gacha bo'lgan qismini o'z ichiga olgan bo'lsa, pandemiyaning ilk oylarida bu raqam 17-33% ga yetdi. Bu esa o'z navbatida xavotir va depressiyaga bog'liq surunkali insomniya darajasini ham oshirib yuborishi bilan xavflidir. Demak, yuqoridagi raqamlar va muammolarni inobatga olgan holda surunkali insomniya va unga yetaklovchi kasalliklarni erta aniqlash va davolashning optimal usullarini ishlab chiqish, shuningdek psixokorreksiya usullarini o'rganib baholash zamonaviy tibbiy psixologiya jahon miqyosidagi dolzarb masalasiga aylantiradi.

Tadqiqot maqsadi. Surunkali insomniyani davolashda kognitiv-bixevioral psixoterapiya afzalliklarini o'rganib baholash.

Material va metodlar. "Surunkali insomniya" tashxisi qo'yilgan 150 nafar (o'rtacha yosh-1983,11±7,43) bemor tanlab olindi. Kogorta 2 guruhga ajratildi: 1- guruh–kovid pandemiyasi davrida tekshirilganlar (n= 90), 2-guruh –kovid pandemiyasidan keyin tekshirilganlar (n= 60), 3-nazorat guruhi (n=30) sog'lom kishilar tashkil qildi. Tadqiqotda xavotir va depressiya darajasini aniqlash uchun HADS shkalasi, uyqu buzilishlarini aniqlash uchun Pittsburg shkalasi, insomniya og'irlik darajasini aniqlash uchun ISI shkalasi, uyquga bog'liq disfunktsional fikr va munosabatlarni aniqlovchi DBAS-16 shkalasi, kovidofobiyaning aniqlash uchun FCV-19S shkalasidan foydalanildi. Matematik statistika Student 6 dasturi asosida qilindi.

Natijalar va muhokama. KBT-I dan oldingi ko'rsatkichlar shuni ko'rsatadiki, HADS shkalasi bo'yicha umumiy xavotir darajasi (anxiety) $13,96 \pm 2,02$ va depressiv simptomlar $14,53 \pm 1,87$ ballni tashkil etgan. DBAS-16 (uyquga oid noto'g'ri qarashlar) ko'rsatkichi yuqori bo'lib, o'rtacha $97,02 \pm 6,53$ ball atrofida bo'lgan. COVID-19 bilan bog'liq qo'rquv (FCV-19S) darajasi $26,58 \pm 3,96$ ni tashkil etib, ayollarda ($27,15 \pm 3,74$) erkaklarga ($24,82 \pm 4,26$) nisbatan 9,4% yuqoriroq ekanini aniqlangan. Uyqusizlik darajasini baholovchi ISI shkalasi o'rtacha $24,36 \pm 1,72$ bo'lib, jinslar kesimida deyarli farq kuzatilmagan.

KBT-I dan keyingi natijalar muhim klinik va statistik jihatdan ahamiyatli o'zgarishlarni namoyon etdi. HADS shkalasida xavotir (anxiety) darajasi $8,98 \pm 0,94$ ga ($-35,7\%$) va depressiya $8,96 \pm 1$ ga ($-38,3\%$) kamaygan, bu o'zgarish barcha subguruhlarda $p < 0,001$ darajasida ishonchli deb topilgan. DBAS-16 ko'rsatkichi $74,84 \pm 5,09$ ga tushgan bo'lib, bu $-22,9\%$ lik pasayishni anglatadi. COVID-19 qo'rquvi $11,91 \pm 2,16$ ballga tushib, dastlabki ko'rsatkichga nisbatan 55,2% kamaygan. ISI ko'rsatkichi ham sezilarli darajada -26% kamayib, $18,02 \pm 1,97$ ga teng bo'lgan. Umuman olganda, COVID-19 pandemiyasi davrida va undan keyin kasallikni boshidan kechirgan bemorlarda psixologik muammolar, qo'rquv, uyqusizlik va salbiy kognitiv munosabatlar nazorat guruhiga nisbatan ancha yuqori bo'lgan. Biroq KBT-I barcha guruhlarda ushbu ko'rsatkichlarning sezilarli darajada kamayishiga olib kelgan, bu esa kompleks psixoterapevtik yondashuvlarning samaradorligini ko'rsatadi.

Xulosa. Surunkali insomniya tashxisi qo'yilgan bemorlar uchun o'tkazilgan KBT-I xavotir, depressiv simptomlar, uyqu sifati va pandemiya bilan bog'liq ruhiy zo'riqish darajasini sezilarli darajada kamaytirishga erishgan. Ayniqsa, qo'rquv darajasidagi kamayish (55% dan ortiq) KBT-I ning pandemiyaviy stressni yengishda juda samarali ekanini ko'rsatadi. KBT-I natijalari jinslar kesimida ham birdek yuqori samaradorlik namoyon qilgan. Bu esa ruhiy salomatlikni tiklashda integrativ yondashuvning ahamiyatini tasdiqlaydi. Shu sababli, xavotir-depressiv buzilish holatlarida psixometrik monitoring va maqsadli psixoterapevtik choralarni qo'llash zaruriy hisoblanadi.

ТКАНЕВОЙ КАЛЛИКРЕИН ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МОЗГА

Авезова С.Ю.

Ургенский государственный медицинский институт, г.Ургенч

Актуальность: Острый ишемический инсульт- остаётся основной причиной смерти и инвалидности во всём мире [Bonito et al...2022].

Инвалидизация от инсульта занимает первое место среди причин первичной инвалидизации, достигая, по данным разных авторов до 40 %, лишь 8% выживших больных способны вернуться к прежней работе после перенесенного острого нарушения кровообращения [Miao et al..2019].

Тканевой калликреин – это сериновая протеиназа, которая играет критическую роль в регуляции микроциркуляции, кровяного давления и кровотока [Ullberg T. et al., 2020] Основной мишенью калликреин-кининовой системы являются рецепторы брадикинина. Физиологический выход этих систем непосредственно поддерживает или улучшает кровоток и защищает клетки от повреждающих стрессов, часто присутствующих в течении нескольких часов и дней после инсульта [Han L.et al..2020].

Цель: оценить клиническую эффективность мочевого каллидиногеназы (Калген 0,15 PNA) у больных с инфарктом мозга.

Материалы и методы: В отделении реанимации клиники Ургенского медицинского института нами было обследовано 42 больных с острым ишемическим инсультом (30- мужчин и 12 женщины), средний возраст которых составил $56,1 \pm 6,4$ лет. Все больные были разделены нами на 2 группы: контрольная группа (ретроспективные), в которую вошли 21 пациентов, получали стандартную терапию, где мы изучали архивные данные и исследуемая группа, в состав которой вошли оставшиеся 21, которые помимо

указанной терапии получали Калген 0.15 PNA (мочевая каллидиногеназа) один раз в день в разведении с физиологическим раствором внутривенно, капельно, медленно. ВЧД мы измеряли неинвазивно аппаратом Комплексмед 1.2 путём м-Эхо пульсации 3 желудочка мозга (нормальное, умеренное и выраженное повышение ВЧД). Всем пациентам проводили клиничко-биохимические исследования, компьютерную томографию, в процессе терапии осуществляли мониторинг коагулограммы (АЧТВ, фибриноген, ПТИ), показателей артериального давления, среднего артериального давления, глюкозы крови, термометрии и сатурации венозной крови. Невростатус мы оценивали с использованием шкалы Глазго и NIHSS.

Полученные результаты: Согласно полученным данным у больных в исследуемой группе препарат Калген 0.15 PNA оказывал положительное влияние на периферическую гемодинамику так как у многих больных нормализация АД наблюдались без применения антигипертензивных перпаратов. Когнитивные функции у больных исследуемой группы восстанавливались на 3-6 сутки а в контрольной группе положительная динамика по шкалам Глазго и NIHSS отмечалось на 6-8 сутки.

Выводы: 1. Мочевая каллидиногеназа (Калген 0.15 PNA) положительно влияет на восстановление когнитивных функций на более ранние сроки у больных с инфарктом мозга.

SHAXS PSIXIK RIVOJLANISHI VA TIBBIYOT INTEGRATSIYASI: ZAMONAVIY YONDASHUVLAR

Raximov B.

Ma'mun universiteti

Zamonaviy psixologiya ilm-fan taraqqiyoti shaxs rivojlanishini kompleks yondashuv asosida o'rganishni talab etmoqda. Ayniqsa, inson psixik rivojlanishining tibbiyot bilan uyg'unlashuvi bugungi kunning dolzarb masalalaridan biri sifatida tobora keng namoyon bo'lmoqda. Chunki inson salomatligi faqat biologik jarayonlar bilan chegaralanmay, balki uning psixologik holati, emotsional barqarorligi va ijtimoiy muhit bilan uzviy bog'liq holda shakllanadi. Shu jihatdan qaraganda, shaxs psixik rivojlanishini tibbiy yondashuvlar bilan integratsiyalashgan holda o'rganish muhim ilmiy va amaliy ahamiyat kasb etadi.

Shaxs psixik rivojlanishi insonning ilk ontogenezidan boshlab butun hayoti davomida psixik jarayonlar, xususiyatlar va sifatlarning shakllanishi hamda takomillashuvi jarayonidir. Bu jarayon biologik, psixologik va ijtimoiy omillarning o'zaro ta'siri natijasida yuzaga keladi. Zamonaviy ilmiy yondashuvlarda ushbu jarayon biopsixosotsial model orqali tushuntiriladi. Ushbu modelga ko'ra, inson rivojlanishida genetik xususiyatlar, nerv tizimi va fiziologik jarayonlar kabi biologik omillar, emotsiya, tafakkur va motivatsiya kabi psixologik omillar hamda oila, ta'lim tizimi va ijtimoiy muhit kabi ijtimoiy omillar o'zaro chambarchas bog'liq holda ta'sir ko'rsatuvchi stimullardir, Aynan shu integratsiya shaxsning psixik va fiziologik sog'lom va barqaror rivojlanishini ta'minlaydi.

Tibbiyot va psixologiya fanlarining integratsiyasi, ayniqsa, tibbiy psixologiya yo'nalishida yaqqol namoyon bo'ladi. Tibbiy psixologiya inson organizmida kechadigan kasalliklar bilan psixik jarayonlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganadi. So'nggi yillarda mazkur fan sohasida olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ko'plab kasalliklarning kelib chiqishida psixologik omillar muhim rol o'ynaydi. Masalan, yurak-qon tomir kasalliklari, oshqozon-ichak tizimi buzilishlari va hatto ayrim teri kasalliklari ko'pincha stress, xavotir va emotsional zo'riqish bilan bog'liq holda rivojlanadi. Bunday holatlar psixosomatik kasalliklar deb ataladi va ular tibbiy hamda psixologik yondashuvni birgalikda qo'llashni talab etadi.

Shuningdek, stressning inson organizmiga ta'siri alohida e'tiborga loyiqdir. Uzoq davom etgan stress holati insonning immun tizimini zaiflashtiradi, organizmning himoya kuchlarini pasaytiradi hamda turli kasalliklarning rivojlanishiga zamin yaratadi. Shu bois zamonaviy tibbiyotda faqat farmakologik davolash bilan cheklanib qolmasdan, psixologik yordam, psixoterapiya va stressni boshqarish texnikalaridan keng foydalanish tavsiya etilmoqda. Ayniqsa,

depressiya va anksiyete kabi ruhiy buzilishlarni davolashda kompleks yondashuv yuqori samaradorlik berishi hech kimga sir emas. Mazkur amaliyot allaqachon ko'plab psixoterapevtik va korreksion usullar bilan bir qatorda doimiy qo'llanilib kelinmoqda.

Bugungi axborot va raqamli texnologiyalar rivojlangan davrda inson psixikasiga ta'sir etuvchi omillar soni keskin oshib bormoqda. Axborot oqimining ortishi, ijtimoiy tarmoqlarning keng tarqalishi va doimiy psixologik bosim insonlarda stress darajasining yuqoriligiga olib kelmoqda. Ayniqsa, yoshlar orasida psixik buzilishlar, adaptatsiya muammolari va emotsional beqarorlik holatlari ko'payib bormoqda. Bundan tashqari, kasbiy faoliyat bilan bog'liq emotsional charchash, ya'ni "burnout" sindromi ham keng tarqalgan muammolardan biriga aylangan. Bu holat ayniqsa o'qituvchilar, shifokorlar va boshqa insonlar bilan doimiy muloqotda bo'ladigan kasb egalari orasida ko'p uchraydi.

Mazkur muammolarni hal etishda profilaktik choralar muhim o'rin tutadi. Avvalo, aholining psixologik savodxonligini oshirish, stressni boshqarish ko'nikmalarini shakllantirish va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish zarur. Ta'lim tizimida psixologik xizmatni rivojlantirish, yoshlar bilan individual ishlash va ularning emotsional holatini nazorat qilish muhim vazifalardan biridir. Shu bilan birga, tibbiyot muassasalarida psixologik maslahat xizmatlarini keng joriy etish bemorlarning tezroq sog'ayishiga va ularning ruhiy barqarorligini ta'minlashga xizmat qiladi.

Xulosa qilib aytganda, shaxs psixik rivojlanishi va tibbiyotning o'zaro integratsiyasi bugungi kunning eng dolzarb ilmiy yo'nalishlaridan biridir. Inson salomatligini to'liq ta'minlash uchun biologik davolash usullari bilan bir qatorda psixologik va ijtimoiy omillarni ham hisobga olish zarur. Biopsixosotsial yondashuv asosida olib borilgan tadqiqotlar insonning psixik holati uning jismoniy salomatligiga bevosita ta'sir ko'rsatishini isbotlamoqda. Shu bois zamonaviy sog'liqni saqlash tizimida psixologik xizmatlarni rivojlantirish, integratsiyalashgan yondashuvni keng joriy etish va profilaktik ishlarni kuchaytirish muhim ahamiyat kasb etadi.

OILA VA IJTIMOIIY OMILLARNING SHAXS RUHIY SALOMATLIGIGA TA'SIRI

Eshchanova Nasiba Matnazarovna

Ma'mun universiteti o'qituvchisi

Annotatsiya. Mazkur tezisda oila va ijtimoiy omillarning inson ruhiy salomatligiga ta'siri masalasi tahlil qilingan. Shuningdek, oila va jamiyatning o'zaro hamkorligi shaxs ruhiy salomatlikni mustahkamlashda muhim omil ekani ilmiy jihatdan asoslab berilgan.

Kalit so'zlar. ruhiy salomatlik, oila muhiti, ijtimoiy omillar, psixologik barqarorlik, tarbiya, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash, stress

Psixologik salomatlikning asosiy vazifasi barcha vaziyatlarda birinchi navbatda shaxsiy resurslarni safarbar qilishni talab qiladigan murakkab holatlarda tana va atrof-muhit o'rtasidagi faol dinamik muvozanatni saqlashdir. Shu bilan birga, psixologik salomatlik me'yori unga erishish uchun faoliyatni tashkil etishda asos bo'lib xizmat qiladigan ko'rsatma bo'lib, nafaqat jamiyatga moslashishga, balki o'zini rivojlantirishga yordam beradigan ma'lum shaxsiy xususiyatlarning mavjudligi sifatida qabul qilinadi. Uning rivojlanishi taqqoslash uchun ruhiy salomatlik normasi - bu patologiyaning yo'qligi, insonning jamiyatga moslashishiga to'sqinlik qiladigan alomatlaridir.[1]

Ruhiy salomatlik inson salomatligining muhim tarkibiy qismi bo'lib, shaxsning jamiyatda faol hayot kechirishi, ijtimoiy munosabatlarni to'g'ri yo'lga qo'yishi va o'z imkoniyatlarini ro'yobga chiqarishida muhim ahamiyat kasb etadi. Ruhiy salomatlikka ko'plab omillar ta'sir ko'rsatadi. Ular orasida biologik, psixologik va ijtimoiy omillar muhim o'rin tutadi. Ayniqsa, oila muhiti va ijtimoiy sharoit inson ruhiy barqarorligining shakllanishida katta rol o'ynaydi. Oila shaxsning ilk ijtimoiy muhitini tashkil etadi va insonning xarakteri, qadriyatlari hamda psixologik barqarorligining shakllanishida asosiy omillardan biri hisoblanadi.[5]

Oila jamiyatning eng kichik, ammo eng muhim ijtimoiy instituti hisoblanadi. Inson shaxs sifatida avvalo oilada shakllanadi. Bola hayotining ilk yillaridan boshlab ota-ona mehr-muhabbati,

e'tibori va tarbiyasi orqali uning psixologik rivojlanishi ta'minlanadi. Tadqiqotlarga ko'ra, sog'lom oila muhiti bolalarda ijobiy hissiyotlar, o'ziga bo'lgan ishonch va ijtimoiy moslashuvchanlikni rivojlantiradi. [2] Ota-ona va farzand o'rtasidagi iliq munosabatlar bolalarda xavfsizlik hissini shakllantiradi. Bu esa stressga chidamlilikni oshiradi hamda turli ruhiy muammolarning oldini olishga yordam beradi. Aksincha, oiladagi nizolar, zo'ravonlik, e'tiborsizlik yoki ota-onaning ajrashuvi bolalar ruhiyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Bunday holatlar ko'pincha depressiya, xavotir va ijtimoiy moslashuv muammolariga olib keladi. [3] Shuningdek, oiladagi tarbiya usullari ham ruhiy salomatlikka ta'sir etadi. Demokratik va qo'llab-quvvatlovchi tarbiya uslubi bolaning mustaqil fikrlashini rivojlantiradi. Haddan tashqari qattiq nazorat yoki befarqlik esa bolaning psixologik rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shu sababli oilada sog'lom psixologik muhitni yaratish ruhiy salomatlikni mustahkamlashning muhim omili hisoblanadi. Ruhiy salomatlikka nafaqat oila, balki kengroq ijtimoiy muhit ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Jamiyatdagi iqtisodiy sharoit, ta'lim darajasi, ish bilan ta'minlanganlik, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimi va madaniy muhit inson ruhiy holatiga bevosita ta'sir qiladi. Masalan, ishsizlik yoki moddiy qiyinchiliklar insonda stress, xavotir va tushkunlik holatlarining paydo bo'lishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu bilan birga, jamiyatdagi ijtimoiy tengsizlik ham ruhiy salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatadi [4] Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimi esa ruhiy barqarorlikni ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Do'stlar, hamkasblar va jamoaning qo'llab-quvvatlashi insonda ijtimoiy himoyalanganlik hissini shakllantiradi. Bu esa ruhiy muammolarni yengib o'tishga yordam beradi. Ruhiy salomatlikni saqlash va mustahkamlashda oila va jamiyat birgalikda muhim rol o'ynaydi. Oila a'zolari o'rtasidagi o'zaro hurmat, mehr-muhabbat va qo'llab-quvvatlash shaxsning psixologik barqarorligini ta'minlaydi. Jamiyat darajasida esa psixologik xizmatlarni rivojlantirish, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish va ijtimoiy himoya tizimini kuchaytirish muhim ahamiyatga ega. UNICEF hisobotlariga ko'ra, bolalar va o'smirlar ruhiy salomatligini qo'llab-quvvatlash uchun oila, maktab va jamiyatning hamkorligi zarur hisoblanadi.

Xulosa qilib aytganda, oila va ijtimoiy muhit inson ruhiy salomatligining shakllanishida muhim omillardan biridir. Sog'lom oila muhiti shaxsda o'ziga bo'lgan ishonch, ijobiy hissiyotlar va psixologik barqarorlikni rivojlantiradi. Ijtimoiy omillar, jumladan iqtisodiy sharoit, ta'lim va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimi ham ruhiy salomatlikka katta ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli jamiyatda sog'lom oila muhitini yaratish, yoshlarni psixologik qo'llab-quvvatlash va ijtimoiy himoya tizimini rivojlantirish ruhiy salomatlikni mustahkamlashning muhim sharti hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Bodalev A.A., Stolin V.V., Avanesov V.S. Umumiy psixodiagnostika. - Sankt-Peterburg: Nutq, 2006. - 440 p
2. Karimova V.M. Ijtimoiy psixologiya. – Toshkent: O'qituvchi, 2012.
3. G'oziyev E.G'. Umumiy psixologiya. – Toshkent: O'zbekiston, 2010.
4. Nemov R.S. Psixologiya. – Moskva: Vlados, 2016.
5. World Health Organization. Mental Health: Strengthening Our Response. Geneva, 2022.

O'ZBEKISTONDA “KLINIK PSIXOLOGIYA” TA'LIM YO'NALISHINI YO'LGA QO'YISH VA SHU SOHA MUTAXASSISLARINI TAYYORLASH KONSEPSIYASI

Ibodullayev Z. R.

Toshkent Davlat tibbiyot universiteti, Toshkent

Annotatsiya: Ushbu maqolada O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida klinik psixologlar tanqisligini bartaraf etishning uch bosqichli modeli taklif etiladi. Umumiy psixologlar tarkibidan klinik psixologlarni qayta tayyorlashdan tortib, tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida “Klinik psixologiya” fakultetlarini ochishgacha bo'lgan strategik qadamlar tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: umumiy psixologiya, tibbiy psixologiya, klinik psixologiya, neyropsixologiya, sog'liqni saqlash tizimi

Muammoning dolzarbligi. Bugungi kunda O'zbekistonda psixogen va psixosomatik kasalliklar, shu jumladan o'smirlarda tajovuzkorlik sindromi va parasuitsidal holatlar, kattalarda demensiya va boshqa neyropsixologik buzilishlar ko'payib borayotgan bir paytda, professional klinik psixologlar yetishmovchiligi nafaqat tibbiy-psixologik, balki ijtimoiy-psixologik muammo bo'lib qolmoqda. Bu muammoni ko'p sonli umumiy psixologlar hal qila olmaydi, chunki ularda tibbiy ilm yo'q, kam sonli psixiatrlar va nevrologlar ham uddasidan chiqa olmaydi, chunki ularda psixologik ilm va tajriba yo'q. Demak, ushbu muammoning yechimi bitta! U ham bo'lsa, ko'p sonli klinik (tibbiy) psixologlar armiyasini yaratishdir. Buning uchun O'zbekistonda barcha imkoniyatlar mavjud.

Sog'liqni saqlash tizimida bevosita klinik amaliyotda faoliyat yuritayotgan mutaxassislar nisbati quyidagicha: 1) nevropatologlar 1500; 2) psixiatrlar 1000; 3) tibbiy psixologlar bor-yo'gi 500 nafardan oshmaydi. Bir yilda shifoxonalarga murojaat qiladigan bemorlar soni 6,5-7 million atrofida. Shulardan deyarli 55-60 % psixosomatik buzilishlar bilan namoyon bo'ladigan holatlardir (Ibodullayev Z.R., 2017., 2020). Bu ko'rsatkichlar, ayniqsa, COVID-19 pandemiyasidan keyin ko'payib ketdi (Ibodullayev Z.R. va b.q, 2023, 2025).

Muammoning ayanchli tomoni shundaki, bizning davlatda 25 000 nafar umumiy psixologlar mavjud bo'lib, ularga sog'liqni saqlash tizimida ishlashga ruxsat berilmagan. Dunyo tajribasidan kelib chiqadigan bo'lsak, bundan 100-120 yil oldin AQSH va Yevropa davlatlari dastlabki davrda umumiy psixologlar xizmatidan foydalanishgan, umumiy psixologlar tarkibidan tibbiy ehtiyojlar uchun klinik psixologlar kadrlarni tayyorlashgan. Bu g'oyaning birinchi muallifi amerikalik olim Laytner Uitmer (1867-1956) edi. Endilikda O'zbekiston ham shu ilk qadamni bosib o'tishiga majbur. Biz ham umumiy psixologlar tarkibidan qisqa muddatli o'quv kurslarini tashkil qilish orqali sog'liqni saqlash tizimi uchun "klinik psixolog" kadrlarni tayyorlashimiz zarur.

Maqsad. O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi uchun umumiy psixologlar tarkibidan klinik psixologlarni tayyorlashni yo'lga qo'yish va yaqin istiqbolda tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida "klinik psixologiya" fakultetlarini tashkil etish.

Asosiy vazifalar. O'rta qo'yilgan maqsadni yechish 3 bosqichda olib boriladi. *1-bosqich:* 2026-2027-yillarda umumiy psixologlar uchun "klinik psixologiya" mutaxassisligi bo'yicha 5-6 oylik qayta tayyorlov o'quv kurslarini ochish; *2-bosqich:* 2028/2029-oquv yilida tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida umumiy psixologlar uchun "klinik psixologiya" mutaxassisligi bo'yicha 2 yillik magistratura ta'lim yo'nalishini tashkil etish; *3-bosqich:* 2030/2031-o'quv yilidan boshlab tibbiyot OTM larida 5,5 yillik "Klinik psixologiya" fakultetlarini tashkil etish lozim. Bu faoliyatni dastlabki Toshkent va Samarqand Davlat tibbiyot universitetlarida yo'lga qo'yish mumkin, so'ngra qolgan tibbiyot ta'lim muassasalarida davom ettiriladi. Respublika sog'liqni saqlash tizimi uchun 7000 nafar klinik psixologlar zarur. Kadrlar tayyorlashning yuqorida ko'rsatilgan 3 bosqichli tizimi yo'lga qo'yilsa, shu yildan boshlab har yili 400-600 nafardan klinik psixolog bilan ta'minlash mumkin.

Xulosa. Sog'liqni saqlash tizimini "klinik psixolog" kadrlar bilan ta'minlash davlat uchun quyidagi imkoniyatlarni yuzaga keltiradi: 1) iqtisodiy samaradorlik 35-40% ga oshadi, har yili 600-700 mlrd budget mablag'i tejaydi; 2) psixodiagnostika va psixoterapiyani to'laonli yo'lga qo'yish bemorlarning shifoxonada yotish muddatini o'rtacha 15-20% ga qisqartiradi; 3) bemorlarning ijtimoiy adaptatsiyasi va mehnat qobiliyati tiklanishi ko'rsatkichi sezilarli darajada yaxshilanadi, ya'ni hayot sifati oshadi; 4) o'smirlar orasida ko'payib borayotgan tajovuzkorlik sindromi va suidsitlar holatlar hamda katta yoshdagilarda demensiya va boshqa kognitiv buzilishlar oldi olinadi; 5) Respublikada klinik psixologiya, neyropsixologiya, psixosomatik tibbiyot va psixoterapiya fanlari rivojlanadi, kadrlar salohiyati oshadi, shu sohada ilm-fan rivojlanadi.

HAYOT MAZMUNI YO‘NALISHLARI VA HAYOTDAGI MAQSADLAR SHAXS PSIXOLOGIYASIDA O‘RNI VA AHAMIYATI

Jumaniyazova Ilmira Kamiljanovna

Ma'mun universiteti

Annotatsiya

Ushbu maqolada shaxs hayotining mazmunini anglash va hayotdagi maqsadlarning shakllanishi masalalari psixologik jihatdan tahlil qilinib, “Hayot mazmunli yo‘nalishlari” testi asosida hayot mazmuni va maqsadlar o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik yoritilgan.

Kalit so‘zlar: hayot mazmuni, hayotdagi maqsadlar, motivatsiya, shaxs rivojlanishi, ichki nazorat lokusi, hayotdan qoniqish

Аннотация

В данной статье с психологической точки зрения проанализированы вопросы осмысления человеком содержания своей жизни и формирования жизненных целей.

Ключевые слова: смысл жизни, жизненные цели, мотивация, развитие личности, внутренний локус контроля, удовлетворенность жизнью.

Abstract

This article provides a psychological analysis of the process of understanding the meaning of life and the formation of life goals. Based on the “Meaning-of-Life Orientations” test, the relationship between life meaning and life goals is examined. The results of the study indicate that life goals play a significant role in directing individual activity, enhancing motivation, and ensuring psychological stability.

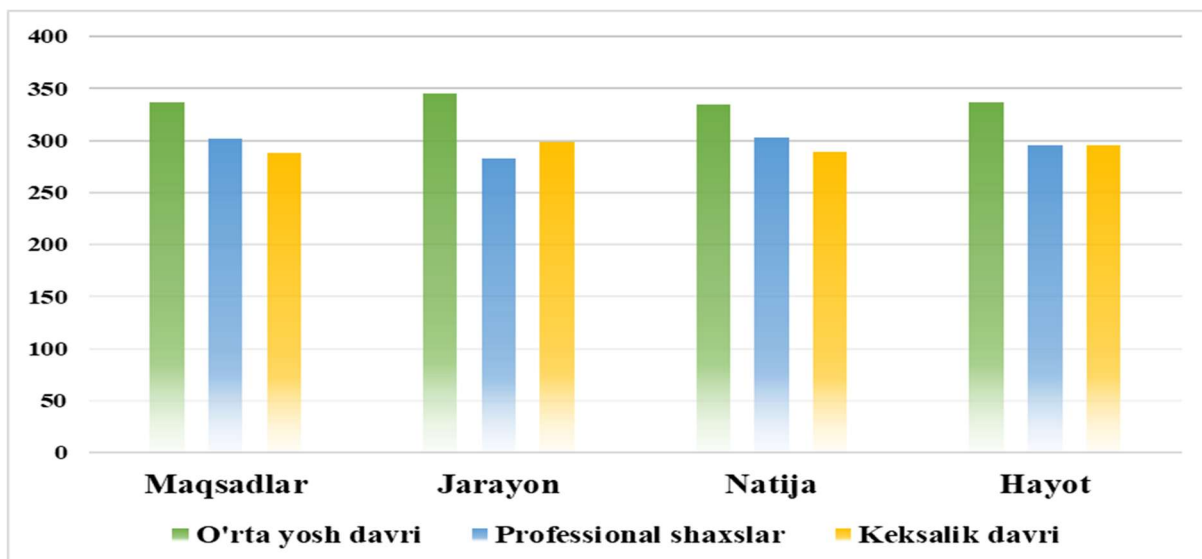
Keywords: meaning of life, life goals, motivation, personal development, internal locus of control, life satisfaction, psychological analysis.

Kirish. Ilmiy izlanishlar davomida mavzuni keng tadqiq qilish maqsadida biz keyingi bosqichda D.A.Leontevning «Hayot mazmuni yo‘nalishlari» aniqlash metodikasi qo‘llanildi [1].

Ilmiy tadqiqot ishida «Hayot mazmuni yo‘nalishlari» metodikasini qo‘llashdan asosiy maqsad shundan iboratki, u nafaqat shaxsning subektiv farovonlik darajasini tashqi belgilar orqali bilib olishni, balki ushbu farovonlikning ichki psixologik manbalarini ochib beradi.

Adabiyotlarni nazariy tahlili. Avstriyalik psixolog V.Frankl o‘zining logoterapiya nazariyasida [5], A.Maslou esa inson ehtiyojlari ierarxiyasi nazariyasi [3], K. Rojers tomonidan ilgari surilgan shaxsga yo‘naltirilgan yondashuvlar tadqiqotda ahamiyatli hisoblanadi [4].

Tadqiqotimiz doirasida jami 620 nafar sinaluvchi bo‘lib, shundan tajriba-sinov ishlariga Respublika Oliy ta’lim muassasalaridan Ma’mun Universiteti (110-talaba), Andijon Davlat Pedagogika Instituti (110-talaba), Oz’DJTU (150-talaba), shuningdek Xorazm, Andijon viloyatlari, Toshkent shahridagi turli yosh davrlaridagi ta’lim, ijtimoiy, tibbiy soha vakillari (250 ishtirokchi) jami 620 nafar respondent-talabalar ishtirok qildi. Navbatdagi D.A. Leontevning «Hayot mazmuni» metodikasi olingan statistik natijalar asosida quyidagi diagnostik ma’lumotlar keltiriladi (1- rasmga qarang).



1-rasm

«Jarayon» shkalasi bo'yicha yosh davrlar kesmida tafovutlar aniqlandi ($H=14,218$; $p \leq 0,01$). «Natija» shkalasi bo'yicha sinaluvchilar kesimida ham tafovutlarning mavjudligini ko'rish mumkin ($U=7,479$; $p \leq 0,01$). «Hayot» shkalasi bo'yicha ham yosh davrlar kesmida tafovutlar aniqlandi ($H=7,922$; $p \leq 0,05$).

Xulosa: Keksalik davrida esa hayotiy tajriba asosida ichki barqarorlik, o'zini qabul qilish va hayotiy mazmunni chuqurroq anglash holatlari shakllanadi. Ushbu dinamik o'zgarishlar shaxsda adaptiv perfeksionizm shakllarining kuchayishiga, emotsional muvozanatning barqarorlashuviga va subyektiv farovonlikning ortishiga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, структура и динамика смысловой реальности. – М.: Смысл, 2003. – 487 с.
2. Леонтьев Д. А. Тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО). – М.: Смысл, 2000. – 18 с.
3. Маслоу А. Х. Мотивация и личность. – СПб.: Питер, 2008. – 352 с.
4. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1994. – 480 с.
5. Франкл В. Э. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.

THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOMOTOR THERAPY IN CHILDREN WITH HEMIPLEGIC AND DIPLEGIC FORMS OF CEREBRAL PALSY: A COMPARATIVE STUDY OF 50 PATIENTS

Karimova D.Y.

Urgench State Medical Institute

Cerebral palsy (CP) is a permanent disorder of movement and posture regulation caused by non-progressive lesions in the developing brain. This condition affects not only motor control but also sensory, cognitive, and emotional development. Therefore, psychomotor therapy — an approach that integrates movement, perception, and emotion — plays an essential role in the comprehensive rehabilitation of children with CP. It supports the child's physical, mental, and emotional growth simultaneously.

Purpose of the Study To evaluate the impact of psychomotor therapy on motor coordination, postural control, and emotional stability in children with cerebral palsy, and to compare the therapeutic outcomes in a group of 50 patients.

Materials and Methods

Participants: 50 children (aged 10–18 years) diagnosed with cerebral palsy.

Gender distribution: 28 boys and 22 girls.

Duration of therapy: 12 weeks (3 months), three sessions per week, 45 minutes each.

Applied therapeutic methods:

Sensorimotor play-based activities;

Body awareness and postural exercises;

Balance and coordination training (using balance boards and balls);

Rhythmic and music-based movement exercises.

Assessment criteria:

Muscle tone: evaluated by the Modified Ashworth Scale;

Gross motor function: assessed by the Gross Motor Function Measure (GMFM);

Fine motor skills and hand-eye coordination;

Emotional stability and activity level: measured using a visual analog scale (VAS).

Results

Parameter Before Therapy Gross Motor Function (GMFM) 58%; Balance and Coordination 52%; Muscle Tone (Ashworth Scale) 3.1 points; Fine Motor Skills 56%; Emotional Stability and Activity 61% , After 12 Weeks Gross Motor Function (GMFM) 78% (+20%); Balance and Coordination 75%(23%); Muscle Tone (Ashworth Scale) 1.8 points(↓41% (reduced spasticity); Fine Motor Skills 80%(+24%); Emotional Stability and Activity 83%(+22%).

35 patients (70%) showed significant improvement in motor activity.

40 patients (80%) demonstrated better coordination and balance.

45 patients (90%) exhibited enhanced emotional stability and greater participation during sessions.

Only 5 patients (10%) showed minimal improvement (mostly in severe spastic forms of CP).

Discussion

The results indicate that psychomotor therapy is an effective method for improving motor performance and emotional regulation in children with cerebral palsy. The therapy enhances body perception, voluntary movement, and social-emotional balance. When combined with physiotherapy and occupational therapy, the overall rehabilitation outcomes are significantly better. Active participation through play and rhythmic movements stimulates psychomotor plasticity, promoting the formation of new neural connections in the developing brain.

Conclusion

Psychomotor therapy significantly improves motor coordination, postural control, and emotional stability in children with CP.

In this study involving 50 patients, an overall 30–35% improvement was recorded after 12 weeks of therapy.

The method is recommended as an essential part of the rehabilitation protocol for CP.

Further long-term and large-scale studies are needed to standardize protocols and confirm the sustained benefits.

O‘SMIR SHAXSINING KOGNITIV RIVOJLANISHIDA DIQQAT VA XOTIRA JARAYONLARINING INDIVIDUAL-PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Babajanov M.

Ma'mun Universiteti

Adabiyotlar tahlili. O‘smirlik davrida kognitiv jarayonlarning shakllanishi shaxsning ongli faoliyati va individual-psixologik xususiyatlari bilan bog‘liq murakkab tizimdir. Tadqiqotlarda ta’kidlanishicha, qobiliyatlar bilim va ko‘nikmalarni egallash jarayonida shakllanuvchi individual xususiyatlar bo‘lib, ular o‘smirlikdagi «sezgir davrlar» bilan uzviy bog‘liqdir (Pashayeva, 2025). Kognitiv neyropsixologiya nuqtai nazaridan, diqqat bir butun funksiya emas, balki individual

darajada barqaror bo'lgan uchta neyrokognitiv tarmoq — ogohlik, yo'naltirish va ijro nazorati yig'indisidan iborat (Matthews va boshqalar, 2025). Miya darajasidagi o'zgarishlar esa neyron tarmoqlarning yanada moslashuvchan va ixtisoslashgan arxitekturaga o'tishi bilan xarakterlanadi (Ahmadi va boshqalar, 2025).

Ushbu kognitiv tizim doirasida «sovuq» (bilishga oid) va «issiq» (emotsional) ijro etuvchi funksiyalarning rivojlanish traektoriyasi o'smirlikda turlicha kechishi kuzatiladi (Nunes va boshqalar, 2023). Mazkur o'z-o'zini tartibga solish mexanizmlari o'smir shaxsining o'quv faoliyatidagi muvaffaqiyatini 26-27% gacha belgilab beruvchi asosiy omildir (Marek va boshqalar, 2025). Shaxsning individual sifatleri kontekstida esa «Yangi tajribaga ochiqlik» ko'rsatkichi intellektual rivojlanish va axborotni samarali qayta ishlashning eng kuchli prediktori hisoblanadi (Erdenova, 2025)

Metodlar tahlili. Umumiy o'rta ta'lim maktabining 8-9-sinfida tahsil oluvchi 55 nafar o'quvchi ishtirok etgan tadqiqotda bilish jarayonlarini o'rganish uchun Kalkinsning «Juft assotsiatsiyalar» (Andronnikova va Zaika, 2011) va Burdonning «Korrektura sinovi» metodikalari (Djurakulova, 2021) qo'llanildi. Kalkins usuli orqali stimulus-javob juftliklari asosida o'smirlarning xotira mustahkamligi baholangan bo'lsa, Burdon sinovi yordamida diqqat konsentratsiyasi miqdoriy jihatdan tahlil qilindi.

Ierarxik klasterlash tahlil natijalariga ko'ra, 55 ta kuzatuv asosida Ward usuli va kvadrat Evklid masofasi qo'llanildi. Agglomeratsiya jadvalidagi koeffitsiyentlar tahlili shuni ko'rsatdiki, oxirgi bosqichlarda keskin o'sish kuzatiladi (ayniqsa 4409 dan 10725 gacha). Bu esa optimal klasterlar soni 3 ta ekanligini bildiradi.

Mazkur tadqiqotda respondentlarning diqqat konsentratsiyasi va eslab qolish tezligi bo'yicha K-means klasterlash amalga oshirildi. Natijada respondentlar uch guruhga ajratildi:

1-klaster (n=22) – past darajadagi guruh: diqqat konsentratsiyasi (-0.51) va eslab qolish tezligi (-0.93) past. **2-klaster (n=11)** – yuqori darajadagi guruh: diqqat konsentratsiyasi (1.53) eng yuqori, eslab qolish tezligi o'rtacha (0.25). **3-klaster (n=22)** – o'rta darajadagi guruh: diqqat konsentratsiyasi (-0.26) o'rtacha, eslab qolish tezligi (0.81) yuqori (1-jadval).

1-jadval

**O'smir shaxslarining kognitiv xususiyatlari bo'yicha tipologik guruhlariga ajratilishi
(K-means klaster tahlili natijalari, n=55)**

Ko'rsatkich	1-klaster (n=22)	2-klaster (n=11)	3-klaster (n=22)	F	p
Diqqat konsentratsiyasi	-0.51	1.53	-0.26	40.025	0.000**
Eslab qolish tezligi	-0.93	0.25	0.81	45.004	0.000**

Izoh: **— $p \leq 0,01$

ANOVA tahlili ko'rsatkichlar bo'yicha klasterlar o'rtasidagi farqlarni statistik jihatdan ahamiyatli ekanligini tasdiqladi (diqqat: $F = 40.025$, $p < 0.001$; eslab qolish: $F = 45.004$, $p < 0.001$). Klaster markazlari orasidagi masofalar yetarlicha katta bo'lib (1.760–2.351), guruhlarining bir-biridan aniq ajralganligini ko'rsatadi. Ushbu farqlar respondentlarning kognitiv xususiyatlaridagi o'ziga xoslikni aks ettirib, yuqori guruhning samarali diqqat va tezkor xotira strategiyalari past guruhni rivojlantirish uchun tavsiyalar berishda asos bo'lishi mumkin. Shu tariqa, K-means klasterlash respondentlarning kognitiv ko'rsatkichlarini aniq tasniflash va ularning o'zaro farqlanishini ilmiy jihatdan tahlil qilish imkonini beradi.

O'smirlarda diqqat konsentratsiyasi va eslab qolish tezligi o'rtasidagi $r=0.263$ ko'rsatkichi ijobiy, ammo kuchsiz bog'liqlik mavjudligini tasdiqlaydi. Statistik ahamiyatlilik darajasi

($p=0.053$) standart ko'rsatkichdan biroz yuqori bo'lsa-da, bu kognitiv jarayonlarning o'zaro muvofiqligini ko'rsatuvchi muhim trend (yo'nalish) sifatida baholanadi (2-jadval).

2-jadval

O'smir shaxsida diqqat konsentratsiyasi va eslab qolish tezligi ortasidagi o'zaro bog'liqlik (Pirson korrelyatsiyasi asoida, $n=55$)

Shkalalar nomi	Diqqat konsentratsiyasi
Eslab qolish tezligi	0,263

Ushbu natija diqqat xotira uchun funksional asos ekanini ko'rsatadi: diqqatni jamlash axborotni kodlash va saqlashni ta'minlaydi. Bog'liqlikning yuqori emasligi o'smirlikdagi kognitiv funksiyalarning geteroxron rivojlanishi hamda individual qayta ishlash strategiyalari bilan izohlanadi.

Xulosa. O'smirlikda diqqat axborotni xotirada saqlash uchun asos bo'lib, bilish faoliyati shaxsning individual xususiyatlariga tayanadi. Tadqiqot o'smirlarni kognitiv imkoniyatlariga ko'ra uchta profilga ajratib, ularning rivojlanishi notekis ekanligini ko'rsatdi. Shu sababli, ta'limda individual yondashuvni qo'llash o'quvchilar kognitiv salohiyatini oshirishning eng samarali yo'lidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Ahmadi, F., Moradimanesh, Z., Khosrowabadi, R., & Jafari, G. R. (2025). Dynamic pattern of imbalance states between resting-state functional brain networks during development. arXiv preprint.
2. Методы исследования восприятия, внимания и памяти: Руководство для практических психологов. / Е.А. Андронникова, Е.В. Заика. – Харьков, 2011. – 161 с.
3. D.F.Djurakulova. Eksperimental psixologiya. O'quv qo'llanma. Samarqand – 2021 yil.
4. Ерденева, М. Б. (2025). Психогенетические маркеры когнитивных способностей в детском и юношеском возрасте. Диссертация на соискание степени доктора философии (PhD). Алматы.
5. Marek, M. J., Heep, A., & Hildebrandt, A. (2025). The measurement of self-regulation in the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. PLoS One.
6. Matthews, G., Kustubayeva, A., Zholdassova, M., & Borbassova, G. (2025). Individual differences in brain attention networks: the challenge of indexing temporal change. Frontiers in Cognition.
7. Nunes, L. G., et al. (2023). Promotion of executive functions in adolescents with typical development: Systematic review. Ciencias Psicológicas.
8. Pashayeva, S. (2025). Age Characteristics of Students and the Formation of Abilities. Nakhchivan State University. Journal of Portuni.

GIPERAKTIV VA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI BOR BOLALARDA PSIXOEMOTSIONAL MUAMMOLAR VA ULARNI KORREKSIYA QILISH

Madrimova Latofat Ollaberganovna, Boltayeva Sevara Utkirbek qizi
Urganch davlat tibbiyot instituti

JSST ma'lumotiga ko'ra bu sindrom bog'cha yoshidagi bolalarning 3-7 foizida, shu jumladan kattalarda ham uchraydi. Bu sindrom olimlar tomonidan olib borilgan tadqiqotlarga ko'ra o'g'il bolalarda paydo bo'lish chastotasi qizlarnikiga qaraganda 2-3 marta yuqori, bu homilani

yuqori zaifligi bilan izohlanadi. Suning uchun mazkur muammo o'z vaqtida to'g'ri tashxis qo'yish va korreksiya o'tkazish bugungi kunning tibbiy-psixologik muammolaridan biri hisoblanadi.

Maqsad: Bog'cha yoshidagi bolalarda giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi (GYDS) sharoitida kuzatiladigan psixoemotsional buzilishlarni chuqur o'rganish, ularning rivojlanish mexanizmlarini aniqlash hamda mazkur buzilishlarni bartaraf etishga qaratilgan integrativ yondashuv asosida samarali korreksion ish usullarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish tadqiqotning asosiy maqsadi hisoblanadi.

Material va metodlar Tadqiqot 2022–2025-yillar davomida Urganch shahridagi maktabgacha ta'lim muassasalarida olib borildi. Tadqiqot ob'ekti sifatida giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi tashxisi qo'yilgan 20 nafar maktabgacha yoshdagi bolalar tanlab olindi. Tadqiqot jarayonida psixodagnostik metodlar, jumladan, kuzatuv, suhbat hamda diqqat, xotira, tafakkur va psixoemotsional holatni aniqlashga qaratilgan testlardan foydalanildi. Shuningdek, bolalardagi psixoemotsional buzilishlarni kamaytirishga yo'naltirilgan korreksion-rivojlantiruvchi dastur ishlab chiqilib, amaliyotga joriy etildi.

Natijalar: mazkur dastur diqqatni rivojlantirish mashqlari, emotsiyalarni boshqarish treninglari, o'yin terapiyasi elementlari va relaksatsion mashqlarni o'z ichiga oldi. Tadqiqot uch bosqichda amalga oshirildi: dastlabki diagnostika, korreksion ishlar va yakuniy nazorat bosqichi. Olingan natijalar o'rtacha qiymat, foiz ko'rsatkichlari va juftlangan Student t-testi yordamida tahlil qilinib, statistik ahamiyatlilik darajasi $p < 0.05$ deb qabul qilindi. Tadqiqotning dastlabki bosqichida bolalarda psixoemotsional buzilishlar yuqori darajada ekanligi aniqlandi. Jumladan, impulsivlik 85%, bezovtalik 80%, agressivlik 70%, emotsional beqarorlik 75% va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklar 65% ni tashkil etdi. Bu natijalar giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromiga ega bolalarda psixoemotsional muammolar keng tarqalganligini ko'rsatdi. Korreksion-rivojlantiruvchi ishlar olib borilgandan so'ng bolalarda ijobiy o'zgarishlar kuzatildi. Xususan, impulsivlik darajasi 85% dan 50% gacha, bezovtalik 80% dan 45% gacha, agressivlik 70% dan 40% gacha, emotsional beqarorlik 75% dan 42% gacha va ijtimoiy moslashuv qiyinchiliklari 65% dan 35% gacha kamaydi. Olingan natijalar juftlangan Student t-testi yordamida tahlil qilinganda barcha ko'rsatkichlar bo'yicha statistik ahamiyatli farq aniqlanib ($p < 0.05$), korreksion dastur samaradorligi tasdiqlandi.

Xulosa: bog'cha yoshidagi bolalarda giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi – bu kognitiv va psixoemotsional tizimlar o'rtasidagi integratsiyaning buzilishi bilan tavsiflanadigan murakkab nevropsixologik holatdir. Ushbu buzilish bosh miyaning prefrontal sohasi va boshqa tuzilmalari o'rtasidagi funksional aloqalarning yetilmasligiga asoslanadi. Klinik darajada bu impulsivlik, diqqat beqarorligi, emotsional tartibsizlik va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklar sifatida namoyon bo'ladi.

DIQQAT YETISHMOVCHILIGI BOR BOLALARDA KOGNITIV RIVOJLANISH VA KORREKSIYALASH

Madrimova Latofat Ollaberganovna, Boltayeva Sevara Utkirbek qizi

Urganch davlat tibbiyot instituti

Ushbu tezis maktabgacha yoshdagi bolalarda giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi (GDYS) bilan bog'liq kognitiv (diqqat, xotira, ijrochi funksiyalar) va tizimining integratsiyasi buzilishlariga bag'ishlangan. Kognitiv disintegratsiya bolalarning xulq-atvori, ijtimoiy moslashuvi va maktabga tayyorgarligiga qanday ta'sir qilishi yoritilgan. So'nggi yillarda butun dunyoda maktabgacha yoshdagi bolalar o'rtasida giperaktivlik va gidiqqat yetishmovchiligi sindromi (GDYS) ko'payib bormoqda. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu sindrom 4–6 yoshli bolalarning taxminan 5–7 foizida uchraydi. O'zbekistonda ham bu ko'rsatkich sezilarli darajada oshgan, ayniqsa maktabgacha ta'lim muassasalarida psixologik xizmatga murojaat qilish holatlari ko'paygan.

Maqsadi – GDYSda kognitiv tizimlar integratsiyasining buzilish mexanizmlarini ochib berish va psixokorreksion ishning samarali usullarini taklif etishdir.

Material va metodlar: tadqiqotning ob'ekti sifatida 2022-2025-yillar mobaynida Urganch shahrida maktabgacha ta'lim muassasalarida tarbiyalanayotgan giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi natijasida kognitiv funksiyalarda buzilish belgilari rivojlangan 20 nafar bolalar tanlab olingan.

Natijalar: o'tkazilgan statistik tahlil natijalariga ko'ra, giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromiga ega bolalarda kognitiv buzilishlarning keng tarqalganligi aniqlandi. Eng yuqori ko'rsatkich diqqatning barqaror emasligiga to'g'ri kelib, u 90% holatda kuzatildi. Bu holat sindromning asosiy klinik belgilaridan biri ekanligini tasdiqlaydi. Ishchi xotira buzilishlari 80% bolalarda aniqlanib, bu ularning axborotni saqlash va qayta ishlash jarayonlarida qiyinchiliklarga duch kelishini ko'rsatadi. Ijro funksiyalari (rejalashtirish va nazorat qilish) buzilishlari 75% ni tashkil etdi, bu esa bolalarda maqsadga yo'naltirilgan faoliyatni tashkil etishda muammolar mavjudligini bildiradi. Shuningdek, idrok buzilishlari 70%, tafakkur jarayonlarining sustligi 65% va nutqiy rivojlanishdagi qiyinchiliklar 60% holatda qayd etildi. Bu natijalar kognitiv faoliyatning deyarli barcha komponentlari turli darajada zararlanganligini ko'rsatadi.

Xulosa: bog'cha yoshidagi bolalarda giperaktivlik va diqqat yetishmovchiligi sindromi – bu kognitiv va psixoemotsional tizimlar o'rtasidagi integratsiyaning buzilishi bilan tavsiflanadigan murakkab nevropsixologik holatdir. Ushbu buzilish bosh miyaning prefrontal sohasi va boshqa tuzilmalari o'rtasidagi funksional aloqalarning yetilmasligiga asoslanadi. Klinik darajada bu impulsivlik, diqqat beqarorligi, emotsional tartibsizlik va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklar sifatida namoyon bo'ladi.

Kelgusida maktabgacha ta'lim tashkilotlarida bunday integratsiyaviy dasturlarni keng joriy etish, psixologlar va pedagoglarning malakasini oshirish, shuningdek, dasturlarning uzoq muddatli samaradorligini baholash bo'yicha tadqiqotlarni davom ettirish dolzarb vazifa hisoblanadi.

GIPOTIREOZDA KOGNITIV VA PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLAR HAMDA VAJOHATLIK VA TAJAVVUSKORLIK INDEKSINI O'RGANIB BAHOLASH

*Ollaberganova Rohila Zoxirjonovna
Urganch davlat tibbiyot instituti*

Tadqiqot maqsadi:

Gipotireozda kognitiv va psixoemotsional buzilishlar strukturasini hamda xulq atvor buzilishlarini aniqlash.

Tadqiqot material va metodlar: Tadqiqot ishi 2022-2024 yillar mobaynida Xorazm viloyati Endokrinologiya dispanserining konsultativ poliklinikasida gipoterioz tashxisi bilan davolangan 120 nafar bemorda olib borildi. Kogorta 32dan 45 yoshgacha bo'lgan ayol-bemorlardan iborat bo'ldi, ularni o'rtacha yoshi – $38 \pm 7,65$ tashkil qiladi. Bemorlarning depressiya holatni baholash uchun **PHQ-9** (Patient Health Questionnaire-9) so'rovnomasi ACE III orqali bemorlar kognitiv buzilishlari aniqlandi, xavotir buzilishlari esa GAD-7 va bemorlardagi vajoxatlilik va tajavusskorlik indeksi Bass-Durke so'rovnomasi orqali tekshirildi. va olingan natijalar statistik tahlil qilingan holda quyidagicha natijalar olindi.

Natija va muhokamalar: Tadqiqot boshlanishida asosiy guruhda ACE-III ning umumiy ballariga ko'ra guruhlarining o'rtacha qiymatlari o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan yuqori ahamiyatli hisoblandi. Yani, bu farqlar tasodif emas. Umumiy kognitiv buzilishlar (umumiy ball 75ga teng) manifest gipoterioz bor bemorlarda ko'proq ifodalanganligi qayd etildi ($F=42.41$, $p \leq 0,05$) nazorat guruxiga nisbatan (92,6 ball). Biroq, subklinik gipoterioz holatda ham nisbiy kognitiv defitsit kuzatilgani (umumiy ball 88ga teng) qayd etildi. Respondentlarning psixoemotsional holati bo'yicha quyidagi natijalar olindi, PHQ-9, GAD-7 hamda ularning umumiy yig'indisi (PHQ-9 + GAD-7) ko'rsatkichlari bo'yicha subklinik va manifest gipoterioz guruhlarida nazorat guruhiga nisbatan sezilarli farqlar aniqlangan. PHQ-9 shkalasi bo'yicha MG guruhida ko'rsatkich 12,1 birlikni tashkil etib, SG guruhiga (5,5 birlik) va nazorat guruhiga (3,0 birlik) nisbatan ancha yuqori bo'lgan. Bu natijalar MG guruhida depressiv simptomlar darajasi sezilarli

darajada yuqoriligini ko'rsatadi. Ushbu shkalada standart og'ish ($\sigma = 0,928$) va standart xato (SE = 0,119) qiymatlari o'lchovlarning aniqligi va ishonchliligini tasdiqlaydi. GAD-7 shkalasi bo'yicha ham shunga o'xshash tendensiya kuzatilgan: MG guruhida o'rtacha ko'rsatkich 14,3 birlikni ($p < 0,001$), SG guruhida 6,7 birlikni ($p < 0,001$), nazorat guruhida esa 2,5 birlikni tashkil etgan. Standart og'ish ($\sigma = 0,971$) va standart xato (SE = 0,125) qiymatlari statistik ishonchlilikni ko'rsatadi. MG guruhidagi yuqori qiymatlar umumiy xavotirlanish darajasining kuchayganini bildiradi. PHQ-9 va GAD-7 ko'rsatkichlarining umumiy yig'indisi bo'yicha ham aniq farqlar mavjud: MG guruhida 26,4 birlik ($p < 0,001$), SG guruhida 12,2 birlik, bu esa nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori ko'rsatkichlar deb hisoblandi. Bu farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo'lib, MG guruhida depressiya va xavotir simptomlari kompleks tarzda ifodalanganini ko'rsatadi. Natijalarga ko'ra, MG guruhida psixoemotsional buzilishlarning og'irroq kechishini va bu o'zgarishlar tasodifiy emas, balki statistik ahamiyatga ega ekanini isbotladi. Vajoxatlik indeksiga ko'ra, alamzadalik, gumonsirash, verbal agressiya va aybdorlik hissi kabi affektiv-emotsional ko'rsatkichlar asosiy guruh (SG va MG) hamda nazorat guruhi o'rtasida sezilarli darajada farq qiladi. χ^2 (chi-kvadrat) statistikasi qiymatlari har bir ko'rsatkich uchun yuqori bo'lib (62,4; 58,2; 40,6; 27,9), barcha holatlarda $p < 0,001$ darajada ahamiyatli farq mavjudligini bildiradi. Tahlil natijalariga ko'ra, alamzadalik MG guruhida 85,3 % gacha oshgan bo'lib, bu SG guruhidagi 42 % va nazorat guruhidagi 9 % ga nisbatan ancha yuqoriligi qayd etildi. Gumonsirash (shubhalanish) darajasi ham MG guruhida 87,5 % ni tashkil etgan, SG guruhida esa 51 %, nazoratda 15 %. Verbal agressiya MG guruhida 68 % gacha yetgan bo'lib, SG (16 %) va nazorat (18 %) ko'rsatkichlariga qaraganda ancha yuqori. Aybdorlik hissi MG guruhida 59,5 %, SG guruhida 25 %, nazoratda esa 13 % bo'lgan. Bu farqlar statistik jihatdan yuqori ahamiyatli bo'lib ($\chi^2 > 27$, $p < 0,001$), asosiy guruhda emotsional va affektiv buzilishlar — xususan, gina, shubhalanish, og'zaki agressiya va aybdorlik hissining kuchli ifodalanganini ko'rsatadi. Nazorat guruhida ushbu ko'rsatkichlar past darajada bo'lib, bu shaxsiy va ijtimoiy moslashuv darajasining yaxshiligini bildiradi. Umumiy xarakter jixatini hisobga olsa gipotireoz sindromiga jismoniy tajovuzkorlik darajasi past bo'lishiga qaramay, yuqori darajadagi jahldorlik va xafagarchanlik gormonal nomutanosiblik hamda astenik holat bilan bog'liq bo'lgan emotsional labillikni aks etgani kuzatildi. Bu kabi psixoemotsional, kognitiv va xulq atvor buzilishlarini erta davrlarda aniqlash bemorlar hayot sifatiga o'zinui ijobiy ta'sirini ko'rsatadi.

Xulosa

Olingan natijalardan shuni xulosa qilish mumkinki gipotireozli ayollarda psixoemotsional buzilishlar yuqori uchrash chastotasiga ega bo'lib, ularning ko'pchiligida o'rta yoki yengil darajali depressiya aniqlanadi va shu bilan birgalikda kognitiv buzilishlarni erta davrlarda aniqlash turli xildagi chuqur kognitiv buzilishlarni bartaraf qilishda muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi.

Gipotireozda aniqlanga vajohatlilik va tajavvuzkorlik indeksini aniqlash va tibbiy psixologik metodlar yordamida bartaraf qilish insonlar hayot sifati va kasallikga bo'lgan moslashivini oshirishga hizmat qiladi.

ПОСТХОЛЕСИСТЕКТОМИК СИНДРОМ РИВОЖЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ҲАВОТИРЛИ-ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Курбонбоев С.К., Ибадуллаев Б.Б, Нематов Б.А.

Урганч давлат тиббиёт институти

Бугунги кунга келиб ЖССТ маълумотларига асосан касалликлар статистикасига назар ташласак, гипатобилиар тизим касалликлари ва уларнинг асоратлари ривожланиб бориши йилдан-йилга ошиб бормоқда. ЖССТ маълумотлари бўйича холесистэктомия ўтказган беморларнинг 30% и постхолесистэктомик синдром ривожланишидан азият

чекади¹. Бу синдром беморларда психоэмоционал бузилишларнинг ривожланиб бориши ва беморлар рухиятида жиддий ўзгаришларни келтириб чикаради². Шу сабабдан беморлар рухиятида бўладиган бузилишларни ўз вақтида аниқлаб, тиббий-психологик ёндашуни олиб бориш бугунги куннинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Мақсад: Постхолесистектомик синдром ривожланган беморларда ҳавотирли-депрессив бузилишлар даражасини аниқлаш ва уларни коррекция қилишда рационал психотерапиянинг ахамиятини ўрганиш

Материал ва методлар: ТТА Урганч филиали терапия бўлимида постхолесистектомик синдром ривожланган 30 нафар бемор асосий гуруҳга киритилган ҳолда кузатувга олинди. Беморларнинг ўртача ёши 45.1 ± 4.5 ни ташкил қилди, шундан эркаклар - 46% , аёллар -54% ни ташкил қилди. Таққослаш гуруҳига эса ПХС билан касалланган 24 бемор киритилди, Бу гуруҳдаги беморларнинг 45% - эркаклар, 55% ини аёллар ташкил қилди. Беморларимизда психоэмоционал бузилишлар, яъни, ҳавотир ва депрессия даражасига баҳо беришда HADS шкаласидан фойдаланилди. Беморларда аниқланган психоэмоционал бузилишлар даражасини психокоррекция қилишда 1-гуруҳда базис давога қўшимча рационал психотерапия, 2-гуруҳда беморларда фақат стандарт терапиядан ўтказилди. Олинган кўрсаткичлар статистик таҳлил қилинган ҳолда, қуйидаги натижалар олинди.

Натижалар: Унга кўра асосий гуруҳдаги 30 нафар беморимизнинг 40% ида клиник ҳавотир, 47% ида субклиник ҳавотир ва 13% ида ҳавотир йўқлиги, назорат гуруҳда эса ҳавотир даражаси 33% ида клиник ҳавотир, 50% ида субклиник ҳавотир ва 17% ида ҳавотир йўқлиги аниқланди. Беморларимизда аниқланган депрессия даражаси асосий гуруҳда 37% клиник депрессия, 50% субклиник депрессия ва 13% ида депрессия йўқлиги, назорат гуруҳда эса бу кўрсаткич 37,5% клиник депрессия, 37,5% субклиник депрессия ва 25% депрессий йўқлиги қайд қилинди. Даводан кейин, асосий гуруҳда ўтказилган рационал психотерапиядан кейин терапия натижалари, беморларимизда ривожланган клиник ҳавотир даражаси 40% дан 13% гача, субклиник ҳавотир даражасини 47% дан 30% гача пасайишига, ҳавотир аниқланмаган беморларимизнинг 13% дан 57% гача ўсишини таъминлади ($p < 0,001$), асосий гуруҳдаги беморларимизда депрессия даражаси, клиник депрессия 37% дан 13% гача, субклиник депрессия 50% дан 33 % гача, депрессия аниқланмаган беморларимизда эса бу кўрсаткич 13% дан 54% гача ўсиши кузатилди($p < 0.01$). Таққослаш гуруҳида эса бу кўрсаткичлар фақат базис даво ҳисобига ҳавотир ва депрессия даражаларида деярли кам ўзгаришлар қайд қилинди

Хулоса: Олинган натижалардан шуни хулоса қилиш мумкинки, постхолесистектомик синдром ривожланган беморларимизда психоэмоционал бузилишлар юқори эканлиги, ўтказилган рационал терапиядан кейинги муолажаларидан сўнг асосий гуруҳдаги беморларимизда ҳавотир, депрессия даражаларининг, 2 чи гуруҳдаги беморларимизга нисбатан юқори даражада пасайганли, бу эса ўз навбатида бу беморларда рационал психотерапияни тўғри йўлга қўйиш ва терапевтик жараёнларга мукамал йўналтириш лозимлигини исботлаб берди.

¹ *World Health Organization (WHO) — Gastrointestinal Disorders Statistics, 2023.*

² *Khurana R., Kochhar R. — “Postcholecystectomy Syndrome: Diagnostic and Management Approaches”, Journal of Clinical Gastroenterology, 2021.*

SHAXSLAR FOTOSURATLARI ASOSIDA PSIXOLOGIK PORTRETNI ANIQLASHGA MO'LLANGAN "PHYSIOGNOMICS.UZ" EKSPRESS PSIXODIAGNOSTIKA DASTURINING ILMIY-AMALIY AHAMIYATI

Polvanov Rasulbek Baxtiyarovich, Botirxo'jayev Rustamxo'ja Sobit o'g'li
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent

Dolzarbli: Bugungi kunda birgina Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabalarining soni 32 333 nafarni tashkil etganligi va ularning ruhiy barqarorligini ta'minlashda sun'iy intellektga asoslangan tezkor va aniq psixodiagnostika vositalarining milliy modeliga ega bo'lish ehtiyoji mavjud. Shundan kelib chiqib, Oliy ta'lim muassasalari psixologlari faoliyatida ko'p sonli talabalar kontingenti bilan psixodiagnostika, psixoprofilaktika va psixokorreksiya hamda individual konsultativ tadbirlarning amalga oshirishda to'liq qamrov va sifatga erishishda muammolar vujudga kelmoqda. Talabalarining oliy ta'lim muassasidagi o'quv yuklamani o'zlashtirishda tezkor ijtimoiy-psixologik moslashtirish ishlarini amalga oshirishga bo'lgan yuqori ehtiyoj hamda mamlakatimizdagi har bir sohani shu jumladan psixologlar faoliyatini ham zamonaviy axborot texnologiyalari vositasida raqamlashtirish va sohaga sun'iy intellekt va elektron dasturlarni olib kirish orqali sohani yangi bosqichga olib chiqishda shaxslarning fotosuratlarini asosida psixologik portretini ishlab chiquvchi "Physiognomics.Uz" ekspress psixodiagnostika dasturiy ta'minotini joriy qilish kun tartibidagi eng dolzarb vazifalardan biri hisoblanadi.

Dunyo tajribasiga ko'ra, Avstraliyaning Dekin universiteti talabalarining ruhiy salomatligi va farovonligini qo'llab-quvvatlash maqsadida sun'iy intellekt texnologiyasidan foydalanishni yo'lga qo'ygan. Universitet "Gabby" (Gabby) ismli sun'iy intellektga asoslangan virtual maslahatchini ishga tushirdi. Ushbu maslahatchi ruhiy yordamga muhtoj talabalarga psixologik maslahatlar beradi va hissiy va ruhiy zo'riqish holatlarining oldini olishga ko'maklashadi.

Maqsad: Oliy ta'lim muassasasi psixologlari faoliyatini raqamlashtirish: talabalarining psixologik portretini tuzishda sun'iy intellekt ekspress- psixodiagnostikasi vositasini joriy qilish hamda psixologik testlar va metodikalarni elektron shaklga o'tkazish jarayonini real vaqt rejimida avtomatlashtirish.

Huquqiy asos:

- 1) O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025 yil 26 dekabrda murojaatomasi;
- 2) O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2024 yil 14 oktyabrda "Sun'iy intellekt texnologiyalarini 2030 yilga qadar rivojlantirish strategiyasini tasdiqlash to'g'risida" 358-sonli qarori
- 3) Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirining 2025 yil 7 – noyabrda "Oliy ta'lim muassasalari psixologlari faoliyatini yanada takomillashtirish, ularning malaka oshirish kurslarini tashkil etish to'g'risida"gi 440-sonli buyrug'ining 4-band, 4-xatboshisi.

Vazifalar, algoritm, mexanizm. Oliy ta'lim muassasalarining tyutorlari va psixologlari faoliyatiga yordam beradigan sun'iy intellektga asoslangan platformani yaratish;

tayyor bo'lgan platformani oliy ta'lim muassasi psixologi xizmat xonasiga va tyutorlar qo'lidagi planshetga mobil shaklini joriy qilib berish;

psixologik testlar, metodikalarni aynan shu talabaning o'zi ishlayotanini tasdiqlash uchun test yechishga dostup FACE-ID (yuz orqali shaxsini tasdiqlash) tizimi yoki FINGER PRINT (barmoq izlari orqali shaxsini tasdiqlash) tizimlari bilan tasdiqlangandan keyin ruxsat berish imkoniyatini berish;

yuz fotosuratlarini orqali shaxsni psixologik portretini tuzish imkoniyatini beruvchi "Physiognomics.Uz" dasturini talabalarining psixologik portretini shakllantirib "talabaning psixologik portreti" qismi dashboart qismida xisobot shaklining monitoring oynasini tashkil etish (Mazkur dasturiy ta'minot R.B.Polvanov tomonidan ishlab chiqilgan bo'lib, etnopsixologik hususiyatlarni hisobga olgan holda ishlab chiqilgan milliy mahsulot hisoblanadi, dasturni hozirda Markaziy Osiyo davlatlari orasida analogi mavjud emas. Ichki ishlar tizimida "Intellektual portret" sun'iy intellekt ekspress psixodiagnostika dasturi deb nomlangan mazkur dasturiy ta'minot 2024

yilda ichki ishlar vazirligining jamoat xavfsizlik departamenti Probatsiya boshqarmasining barcha hududiy bo'linmalariga hamda 2025 yilda IIV jazoni ijro etish departamentining barcha hududiy bo'linmalariga joriy qilingan);

talabning psixologik portretini elektron shaklda tuzilganidan keyin uni natijalarga ko'ra yengil daraja – yashil, o'rta daraja – sariq va og'ir daraja – qizil toifalariga avtomatik ravishda ajratish imkoniyatini yaratish;

ajratilgan “sariq” (masalan, xavotirni aniqlaydigan testlar) va “qizil” toifalar aniqlansa tegishli tartibdagi elektron psixologik testlardan (masalan, depressiya, nevrosteniyani aniqlaydigan testlar) o'tish uchun dostup ochish;

mazkur platformani HEMIS tizimiga (OTMga nechi ball bilan kirgani, oliygohni har bir semestrtdagi har bir fandan nechi baho (yoki ball) olgani, yotoqxona yoki ijarada qayerda kimlar bilan turganlari, qanaqa xuquqbuzarliklar sodir etgani, qanaqa avtomobil boshqargani, oilasi, otanasi va farzandlari (agar o'qish vaqtida mavjud bo'lsa) va boshqa kerakli davlat organlari va tashkilotlari bilan integratsiya qilingan holatga keltirish;

“qizil” toifaga mansub shaxslar bilan ijtimoiy moslashtirish ishlarini olib borilganligini (yashil toifa bilan OTM psixologining o'zi ishlaydi, sariq toifa bilan – klinik psixolog, qizil toifa bilan psixiatr, suitsidolog ishlashini tegishli tartibda yo'naltirish ishlarini monitoring oynasi);

Elektron platformada tashkil etilgan call-markazda har qaysi OTM kesimida murojaatchilarning murojaat turlari va soni monitoring qilib boriladi.

Erishiladigan natijalar (xulosa o'rinda). Oliy ta'lim psixologlarini ish jarayonlarini avtomatlashtirish orqali vaqt va xarajatlar minimallashtirilib, mavjud resurslardan samarali foydalaniladi;

real vaqt rejimida ma'lumotlarni avtomatik tahlil qilish orqali psixologik portretlarini ishlab chiqish jarayonlarini doimiy monitoringini amalga oshirishga erishiladi;

Elektron psixologik testlar orqali talabalar ruhiyatida yuz berayotgan depressiya va nevrosteniyani tezkor aniqlash va tegishli tibbiy va psixologik chora-tadbirlarni qo'llash imkoniyati yaratiladi;

tegishli toifalarga (ijobiy, neytral, salbiy) avtomatik ajratilib, ruhiy holatini prognoz qilish orqali talabalar o'rtasida vujudga kelayotgan suitsidal xavf guruxlarini tezkor aniqlash va tegishli soha mutaxassislariga yo'naltirishda tezkor qarorlar qabul qilish imkoniyati yaratiladi;

Tyutorlar planshetiga platformaning mobil shaklini joriy qilishning afzalliklari talabalar turar joyida, ijarada turuvchi va nogiron talabalarni yashash sharoitlari bilan tanishish jarayonida real vaqt rejimida planshet qurilmasi orqali ularning psixologik portretlarini tuzish va “salbiy” ruhiy xolat aniqlansa qo'shimcha elektron test va metodikalar orqali ekspress-psixodiagnostika xulosasini chuqurlashtirishgan bosqichda qayta tekshirish hamda tegishli mutaxassislarga yo'naltirish imkoniyatiga ega bo'ladi

talabalarining ruhiy barqarorligini tiklash orqali o'zlashtirish va sifat ko'rsatkichini samaradorligini oshirishga erishiladi.

UZOQ VAQT DAVOMIDA GEMODIALIZ OLAYOTGAN BEMORLARDA QONDA ALUMINIY VA FOSFOR OSHISHI HISOBIGA YUZAGA KELGAN NEVROLOGIK BUZILISHLAR DINAMIKASI

Raximov A.E., Kilichev I.A.

Urganch davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston

Surunkali buyrak yetishmovchiligining terminal bosqichida gemodializ hayotni saqlab qoluvchi asosiy davolash usullaridan biri hisoblanadi. Biroq gemodializning uzoq muddat davom etishi metabolik buzilishlar, xususan, qonda aluminiy va fosfor miqdorining oshishiga olib keladi. Ushbu mikroelement va mineral almashinuvining buzilishi markaziy asab tizimiga toksik ta'sir ko'rsatib, kognitiv buzilishlar, periferik neyropatiya va mushak zaifligi kabi nevrologik asoratlarning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Shu bois gemodializ olayotgan bemorlarda ushbu o'zgarishlarni erta aniqlash va ularning dinamikasini o'rganish muhim klinik ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Uzoq muddat gemodializ olayotgan bemorlarda qonda aluminiy va fosfor darajasining oshishi bilan bog'liq nevrologik buzilishlarning rivojlanish xususiyatlari va dinamikasini aniqlash.

Materiallar va usullar. Tadqiqotda uzoq muddat (≥ 5 yil) gemodializ olayotgan 68 nafar bemor (42 erkak, 26 ayol, o'rtacha yosh $51,4 \pm 8,6$ yil) kuzatuvga olindi. Nazorat guruhi sifatida gemodializ davomiyligi 1–3 yil bo'lgan 30 nafar bemor tanlab olindi. Bemorlar gemodializ davomiyligi va laborator ko'rsatkichlariga qarab guruhlariga ajratildi. Qonda aluminiy va fosfor darajasi baholanib, ularning nevrologik holat bilan o'zaro bog'liqligi tahlil qilindi. Nevrologik buzilishlar og'irligi va rivojlanish bosqichlari klinik kuzatuvlar asosida qayd etildi. Tekshirish davomida kognitiv faoliyatni baholash uchun MMSE shkalasidan, nevrologik buzilish belgilarini korrelyatsion tahlil usullaridan foydalanib o'rganildi

Natijalar: Laborator tahlillar natijasida asosiy guruhda qonda aluminiy miqdori $0,92 \pm 0,14$ mg/l ni tashkil etib, nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'ldi ($0,38 \pm 0,09$ mg/l, $p < 0,001$). Qonda fosfor darajasi ham asosiy guruhda $2,41 \pm 0,32$ mmol/l, nazorat guruhida esa $1,52 \pm 0,21$ mmol/l bo'lib, statistik jihatdan ishonchli farq aniqlandi ($p < 0,001$).

Nevrologik tekshiruvlar shuni ko'rsatdiki, asosiy guruh bemorlarining: 61,8 % ida kognitiv buzilishlar, 54,4 % ida periferik sensor-motor neyropatiya, 39,7 % ida mushak kuchining pasayishi, 27,9 % ida doimiy bosh og'rig'i aniqlandi. MMSE shkalasi bo'yicha baholashda o'rtacha ko'rsatkich $23,1 \pm 2,4$ ball ni tashkil etdi (nazorat guruhida $27,6 \pm 1,8$ ball, $p < 0,001$). Qonda aluminiy darajasi bilan kognitiv buzilishlar o'rtasida kuchli bog'liqlik aniqlandi ($r = 0,64$; $p < 0,001$). Fosfor darajasi bilan periferik neyropatiya og'irligi o'rtasida o'rtacha ijobiy bog'liqlik qayd etildi ($r = 0,58$; $p < 0,01$).

Xulosa: Uzoq muddat gemodializ olayotgan bemorlarda qonda aluminiy va fosfor miqdorining oshishi nevrologik buzilishlar rivojlanishining muhim patogenetik omillaridan biri hisoblanadi. Ushbu ko'rsatkichlarni muntazam nazorat qilish va erta profilaktik choralar ko'rish nevrologik asoratlar og'irligini kamaytirishga yordam beradi.

SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI TERMINAL BOSQICHI VA REJALI GEMODIALIZ JARAYONIDAGI BEMORLARDA NEVROLOGIK ASORATLAR DINAMIKASI

Raximov A.E., Kilichev I.A.

Urganch davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston

Surunkali buyrak kasalligi terminal bosqichi va rejali gemodializ (RGD) nevrologik asoratlar rivojlanishining yuqori xavfi bilan kechadi. Ushbu bemorlarda nevrologik asoratlar uchrash chastotasi 25 % dan 90 % gacha bo'lib, patogenezi tomir buzilishlari hamda uremik toksinlarning to'g'ridan-to'g'ri neyrotoksik ta'siri bilan bog'liq.

Tadqiqot maqsadi — surunkali buyrak kasalligining terminal bosqichida bo'lgan va rejali gemodializ bilan davolanayotgan bemorlarda nevrologik asoratlarni aniqlash, hamda nevrologik asoratlar rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillarni tahlil qilish.

Materiallar va usullar. Rejali gemodializ olayotgan 50 nafar bemor tekshirildi. Yosh va jins bo'yicha taqqoslanadigan 2 guruh ajratildi: I guruh — gemodializ davomiyligi < 5 yil ($n = 35$); II guruh — gemodializ davomiyligi 5 yil va undan ortiq ($n = 15$). Kognitiv funksiyalarni baholash uchun MoCA-testi, neyropatik og'riqni aniqlash uchun painDETECT so'rovnomasi, bezovta oyoqlar sindromini (BOS) baholash uchun bezovta oyoqlar sindromi og'irlik darajasining Xalqaro shkalasi (IRLS) qo'llanildi. Anamnez o'rganildi, nevrologik ko'rik o'tkazildi, laborator (gemoglobin, qon zardobidagi temir, kalsiy, fosfor, paratgormon, C-reaktiv oqsil) hamda instrumental (yuza stimulyatsion elektromiografiya) tekshiruvlar natijalari tahlil qilindi. Olingan ma'lumotlar ikki guruh bemorlarida taqqoslandi. Nevrologik asoratlar (qo'llangan shkalalar ko'rsatkichlari) bilan mumkin bo'lgan xavf omillari o'rtasidagi korrelyatsion bog'liqlik baholandi.

Natijalar. Rejali gemodializda bo'lgan surunkali buyrak yetishmovchiligining terminal bosqichidagi barcha bemorlarda kognitiv buzilishlar, neyropatik og'riq sindromi va bezovta

oyoqlar sindromi aniqlangan bo'lib, ularning ifodalanish darajasi II guruh bemorlarida ishonchli darajada yuqori bo'ldi. Kognitiv buzilishlar va sensor polineuropatiya og'irligi bilan ikkilamchi giperparatioreoz o'rtasida statistik jihatdan ahamiyatli korrelyatsiya aniqlandi, bu fosfor-kalsiy almashinuvi buzilishi bilan bog'liq. Sensor polineuropatiya og'irligi bilan C-reaktiv oqsil darajasi, bezovta oyoqlar sindromi og'irligi bilan esa qon zardobidagi temirning past darajasi o'rtasida bog'liqlik aniqlangan. II guruh bemorlarida ushbu ko'rsatkichlar bilan korrelyatsiya yanada yaqqolroq bo'lgan.

Xulosa. Nevrologik asoratlar surunkali buyrak yetishmovchiligi og'irligi, rejali gemodializ davomiyligi hamda metabolik buzilishlar bilan bog'liq bo'lib, kognitiv buzilishlar va neuropatiyaning oldini olish maqsadida fosfor-kalsiy almashinuvini tuzatish, qonda uremik toksinlar miqdorini kamaytirish uchun esa gemodializni optimallashtirish (Kt/V ko'rsatkichini oshirish, tungi seanslar, uzaytirilgan gemodializ) lozim.

ИНФИЦИРЛАНГАН ПАНКРЕОНЕКРОЗДА ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ПСИХОЛОГИК ВА ХУЛҚИЙ ОМИЛЛАР

Саттаров Шухрат Ярашевич, Юлдашев Гафур

Урганч давлат тиббиёт институти

Инфицирланган панкреонекроз ва оғир панкреатит абдоминал хирургияда энг мураккаб клиник вазиятлардан бири ҳисобланади. Беморларда касалликнинг узок давом этиши, такрорий интервенциялар ва оғрик синдроми нафақат соматик, балки психоэмоционал ҳолатга ҳам салбий таъсир қилади. Хавотир, эмоционал беқарорлик, касалликка ноадекват муносабат ва coping-стратегияларнинг етарли бўлмаслиги даволашга комплаентликни камайтиради, бу эса клиник натижалар ва реабилитация самарадорлигига салбий таъсир кўрсатади. Шунинг учун психоэмоционал ва хулқий омилларни таҳлил қилиш ва уларни даволаш жараёнига интеграция қилиш илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади: Оғир панкреатит ва асосан инфицирланган панкреонекроз билан оғриган беморларда психологик ва хулқий омиллар даволашга комплаентлик ва клиник натижаларга қандай таъсир қилишини баҳолаш.

Материал ва усуллар: Тадқиқотда 120 нафар оғир панкреатит ва инфицирланган панкреонекроз билан стационарда даволанган беморлар кузатилди. Ҳар бир беморда касалликка муносабат, хавотир даражаси, эмоционал барқарорлик, coping-стратегиялар ва даволашга риоя кўрсаткичлари баҳоланди. Таҳлилда клиник кузатув, психодиагностик тестлар, анкеталар ва қиёсий усуллардан фойдаланилди. Шунингдек, даволаш жараёнида оғрик интенсивлиги, давомийлиги ва қайта интервенциялар сони ҳам ҳисобга олинди.

Натижалар: Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, юқори хавотир даражаси ва эмоционал беқарорлик юқори бўлган беморларда step-up стратегияси самарадорлиги пастроқ бўлган. Бу беморларда даволашга риоя дастлаб юқори бўлса-да, узок муддатли интервенциялар ва оғрик синдроми таъсирида комплаенс пасайиши қайд этилди. Шунингдек, тўғри психологик қўллаб-қувватлаш, бемор ва яқинлари билан мулоқотни яхшилаш, касаллик моҳиятини тушунтириш ва босқичма-босқич даволаш режасини изоҳлаш даволашга комплаентликни сезиларли даражада оширди.

Хулоса: Инфицирланган панкреонекроз ва оғир панкреатитни даволашда психологик ва хулқий омиллар самарадорликка бевосита таъсир қилади. Хавотир, сенситивлик, эмоционал беқарорлик ва касалликка ноадекват муносабатларни ҳисобга олган ҳолда мақсадли психологик қўллаб-қувватлаш ва маълумот бериш тизимини киритиш даволаш натижаларини яхшилашга хизмат қилади. Шу боис, клиник ва психодиагностик баҳолашни интеграция қилиш замонавий step-up стратегиясининг самарадорлигини оширишда муҳим аҳамиятга эга.

РОЛЬ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ STEP-UP СТРАТЕГИИ ПРИ ИНФИЦИРОВАННОМ ПАНКРЕОНЕКРОЗЕ

Саттаров Шухрат Ярашевич, Ниязметов Атаназар

Ургенчский государственный медицинский институт

Инфицированный панкреонекроз относится к числу наиболее тяжёлых осложнений острого панкреатита и сопровождается выраженной системной воспалительной реакцией, высоким риском сепсиса, полиорганной недостаточности и летальности. Несмотря на внедрение step-up стратегии и малоинвазивных технологий, результаты лечения во многом зависят не только от тяжести морфологических изменений, но и от общего функционального и психоэмоционального состояния пациента. Хронический стресс, тревожность, депрессивные проявления и нарушение адаптационных механизмов способны усугублять течение заболевания, снижать приверженность к лечению и замедлять восстановление. В связи с этим изучение роли психоэмоционального статуса в комплексном лечении инфицированного панкреонекроза представляет значительный научный и практический интерес.

Цель: Оценить влияние психоэмоционального статуса пациентов на клиническую эффективность step-up стратегии при инфицированном панкреонекрозе.

Материалы и методы: Проведён анализ результатов лечения 320 пациентов с инфицированным панкреонекрозом. Исследование включало ретроспективную группу пациентов, пролеченных в 2022–2023 годах, и проспективную группу, наблюдавшуюся в 2024–2025 годах. Всем пациентам проводилась комплексная клиничко-лабораторная и инструментальная оценка тяжести состояния. В рамках исследования дополнительно анализировались психоэмоциональные нарушения, включая уровень тревожности, эмоционального напряжения, астенизации и снижения адаптационных резервов. Основу хирургической тактики составляла step-up стратегия с последовательным применением чрескожного дренирования, малоинвазивной санации и, при необходимости, этапной некрэсвестрэктомии.

Результаты: Установлено, что у пациентов с выраженными психоэмоциональными нарушениями течение заболевания характеризовалось более тяжёлой клинической динамикой, большей частотой инфекционно-септических осложнений, более длительным пребыванием в отделении интенсивной терапии и стационаре, а также более медленным восстановлением после малоинвазивных вмешательств. У больных с более стабильным психоэмоциональным фоном эффективность step-up стратегии была выше, что проявлялось более быстрым регрессом воспалительных проявлений, лучшей переносимостью этапного лечения и снижением частоты повторных вмешательств. Полученные данные свидетельствуют о том, что психоэмоциональный статус является важным модифицирующим фактором клинического исхода.

Вывод: Психоэмоциональный статус оказывает существенное влияние на результаты лечения пациентов с инфицированным панкреонекрозом. Учёт психоэмоциональных нарушений в рамках комплексного обследования и лечения позволяет повысить эффективность step-up стратегии, улучшить переносимость малоинвазивных вмешательств и оптимизировать клинические исходы.

СУРУНКАЛИ ГАСТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА АДАПТАЦИОН БУЗИЛИШЛАР КЛИНИК СРУКТУРАСИ ВА ПСИХОКОРРЕКЦИЯСИ

Сетиризаев И.Б., Ибадуллаев Б.Б., Нематов Б.А.

Урганч давлат тиббиёт институти

Бугунги кунга келиб жанубий орол бўйи минтақасида жойлашган шаҳарларда минтақамизда соматик касалликлар сони ортиб бормокда, шулардан бири сурункали гастрит касаллиги бўлиб, яъни сурункали гастрит билан касалланиш беморлар умумий популяцияга нисбатан 50-70% ни ташкил қилмокда³. Бизнинг минтақада гастритнинг учраши 45-65% ташкил қилиши аниқланган. Сурункали гастрит касаллиги беморларда соматик ва рухий ўзгаришлар билан намоён бўлиб, айниқса беморларда психоэмоционал бузилишларнинг ривожланиб бориши касаллик кечишига ўзининг таъсирини ўтказмасдан қолмайди, бу эса ўз навбатида тиббий-психологик коррекционни ҳам талаб қилади⁴.

Мақсад: ТТА Урганч филиали клиникасига мурожаат қилган сурункали гастрит билан касалланган беморларда адаптацион бузилишлар даражасини аниқлаш ва уларни коррекция қилишга психотерапевтик ёндашув

Материал ва методлар: ТТА Урганч филиалига рухий ўзгаришлар билан мурожаат қилган сурункали гастрит ташхиси билан даволаниб юрган 46 та бемор кузатувга олинди ва икки гуруҳга ажратилди. Шундан 23 бемор биринчи гуруҳга, 23 та бемор иккинчи гуруҳга бириктирилди. Беморларимиз психоадаптацион бузилишлар даражасини аниқлашда Айзенк (беморларнинг ўз рухий ҳолатини баҳолаш) сўровномасидан фойдаланилди. Беморларда аниқланган психоадаптацион бузилишлар даражасини психокоррекция қилишда 1-гуруҳда базис давога қўшимча когнитив-бихевиориал психотерапия, 2-гуруҳда беморларда фақат плацеботерапия стандарт терапия билан биргаликда олиб борилди. Олинган кўрсаткичлар статистик таҳлил қилинган ҳолда, қуйидаги натижалар олинди.

Натижалар: Унга кўра 1-гуруҳдаги (n=23) беморларимизда Айзенк сўровномаси бўйича, ҳавотир 13% (n=3) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65,2% (n=15) ида ўрта 12,8±0,21, 22% (n=5) ида юқори даражада 17,8±0,25, агрессивлик 17,4% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 61% (n=14) ида ўрта 12,0±0,18, 22% (n=5) ида юқори даражада 18,0±0,0, фрустрация 26% (n=6) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65% (n=15) ида ўрта 12,6±0,16, 9% (n=2) ида юқори даражада 18,3±0,21, ригидлик 22% (n=5) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65% (n=15) ида ўрта 12,7±0,21, 13% (n=3) ида юқори даражада 18,0±1,5 эканлиги аниқланди, 2-гуруҳда эса ҳавотир 13% (n=3) ида аниқланмади 6,4±0,1, 74% (n=17) ида ўрта 12,6±0,21, 13% (n=3) ида юқори даражада 17,6±0,18, агрессивлик 17,4% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 69,5% (n=16) ида ўрта 11,7±0,23, 13% (n=3) ида юқори даражада 17,0±0,58, фрустрация 17% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 78,3% (n=18) ида ўрта 12,4±0,22, 4,3% (n=1) ида юқори даражада 18,6±0,24, ригидлик 22% (n=5) ида аниқланмади 7,0±0,0, 70% (n=16) ида ўрта 12,3±0,24, 8% (n=2) ида юқори даражада 19,3±0,48 эканлиги аниқланди (p>0,05). Даводан кейин 1-гуруҳдаги (n=23) беморларимизда Айзенк сўровномаси бўйича, ҳавотир 65,2% (n=15) ида аниқланмади 6,4±0,12, 34,8% (n=30) ида ўрта 9,1±0,26, агрессивлик 69,6% (n=16) ида аниқланмади 6,3±0,09, 30,4% (n=7) ида ўрта 8,7±0,16, фрустрация 65,2% (n=15) ида аниқланмади 6,4±0,10, 34,8% (n=8) ида ўрта 8,4±1,0, ригидлик 73,9% (n=17) ида аниқланмади 6,4±0,11, 26,1% (n=6) ида ўрта 8,7±0,13 пасайганлиги аниқланди (p<0,001). 2-гуруҳда эса бу кўрсаткичлар юқорида олинган даражалардан фарқ қилмади

Хулоса: Олинган натижалардан шуни хулоса қилиш мумкинки, сурункали гастрит билан кузатувга олинган беморларимизда психоадаптацион бузилишлар юқори эканлиги

³ World Health Organization (WHO) – Global Report on Digestive Diseases, 2023.

⁴ Osadchuk M.A., Klyuyeva I.M. – “Gastroenterological Diseases and Psychosomatic Disorders”, Москва, 2021.

аниқланди, ўтказилган психотерапевтик даво муолажаларидан сўнг асосий гуруҳдаги беморларимизда ҳавотир, фрустрация, агрессивлик ва ригидлик даражаларининг, 2 чи гуруҳдаги беморларимизга нисбатан юқори даражада пасайганлиги, бу эса ўз навбатида бу беморларда орол бўйи муҳитида ва шунга ўхшаш ноқулай климатга эга бўлган шароитда яшовчи аҳолида соматик касалликлар натижасида ривожланувчи психоадаптацион ва психоэмоционал бузилишларни коррекция қилишда когнитив-бихевиориал терапияни стандарт даволаш жараёнларига тадбиқ қилиш самарали натижаларга еришишига тўғри келганини кузатувларимизда ўз исботини топди.

CLINICAL FEATURES OF THE USE OF PSYCHOMOTOR THERAPY IN DEVELOPMENTAL DISORDERS

Irmukhamedov T.B.

Kimyo International University in Tashkent

Introduction. It is known that the leading criteria for assessing a child's health are the state of mental and motor functioning. A delay in the development of motor activity, in turn, can cause a delay in the mental development of the child, since these two important areas of activity represent the most important basis in understanding the surrounding picture of the world. There are a number of studies that describe the most characteristic variants of autistic disorder, which reflect the difficulties in the formation of the basic mechanisms of emotional, organization of consciousness and behavior. The study of the patterns of mental development is one of the priority areas of research in recent years. This is especially important for individuals with autistic disorders. The disorders that arise in autistic disorders, which are manifested in the ability to correctly implement the inclinations of sensorimotor, speech, mental development in social and emotional interaction with loved ones and active exploration of the environment.

The aim of the study is to study the clinical aspects of psychomotor disorders in children with ASD.

Material and methods of research. The study examined 27 children with ASD aged 5 to 14 years. The comparison group included 27 practically healthy children. Clinical-psychopathological, clinical - catamnestic, neurological, clinical-pathopsychological research methods were used in the study.

Results and discussion.. Hereditary burden of mental disorders in families with children with ASD was 23.6%. The results of the study showed significantly significant correlations of disorders of psychomotor domains with other mental domains, such as the "attention" domain ($r=0.24, p<0.01$), the "emotion" domain ($r=0.32, p<0.01$). Violation of the domain "interpersonal communication". Delay in spontaneous speech is observed in 76.2% of children aged 5-7 years. Thus, it can be stated that the symptoms of such a disorder are gradually reduced without the intervention of specialists as the child grows up. Depending on the gender, the following indicators were recorded: in girls from 5 to 7 years old, speech delay occurs in 78.7%, and in boys of this age in 80.6%, from 7 to 10 years it remains almost equally, which was 51.5% of boys and 79.2% of girls, in adolescents under 13 years of age, speech is formed in 35.7% of girls and 46.5% of boys.

Conclusions. Thus, it is fair to conclude that our comprehensive approach to correction using psychomotor practice among children with autism spectrum disorders has shown positive changes in the cognitive, behavioral and motor spheres. All this increases the potential of children in communication and socialization.

СОВРЕМЕННОЕ ВЗГЛЯД К НАРУШЕНИЯ СЛУХОВОСПРИЯТИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМАХ

Авсзов М.И.

Ургенчский государственный медицинский институт. Ургенч .Узбекистан

Актуальность Повреждения черепа и головного мозга составляют более трети от числа всех травм, которые, по данным ВОЗ, ежегодно возрастают не менее чем на 2%. Средний показатель заболеваемости при ЧМТ составил 95 на 100 тыс. населения, летальность достигла 22%. Чаще всего ЧМТ встречалась у подростков и лиц старше 75 лет. Наиболее частая причина – автомобильные аварии и кататравма. Ежегодно в мире ЧМТ получают 69 млн. человек. Среди причин смерти травмы пока еще уступают лишь онкологическим и сердечно-сосудистым заболеваниям. Травмы чаще встречаются у лиц трудоспособного возраста (18 – 60 лет) – 59,9% случаев, 36,9% приходится на детей и подростков. Из всего числа травм 30 – 40% составляют изолированные ЧМТ

В Узбекистане, по данным Института здоровья МЗ РУз, число механических травм на 100 тыс. населения составляет более 3000, в некоторых регионах страны этот показатель еще выше. Что касается ЧМТ, то этот показатель превышает 592 случая в год на 100 тыс. населения. Травматизм в нашей стране занимает второе место среди причин временной нетрудоспособности и инвалидизации после болезней системы кровообращения. Летальность от ЧМТ составляет 49 случаев на 100 тыс. населения. Проведенный нами ретроспективный анализ в РНЦЭМП за период с 2010 по 2017 г. показал, что в нейрохирургическое реанимационное отделение поступили 2949 пациентов с ЧМТ, при этом летальность составила 12 – 16%.

Исходы нейротравм только в Российской Федерации приводят к стойкой утрате трудоспособности более 100 тыс. человек ежегодно, что создает серьезные экономические проблемы, связанные с социальными выплатами, которые достигают 2,6% ВВП

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) остаётся одной из ключевых причин стойких неврологических и когнитивных нарушений. Аудиологические последствия занимают особое место, поскольку слух является базовым каналом сенсорной интеграции и когнитивной обработки, нарушения слуховосприятия наблюдаются у 15–58% пациентов после ЧМТ, а при тяжёлых травмах – до 70%.

Патогенез слуховых нарушений при ЧМТ включает механические, ишемические, воспалительные и нейрометаболические компоненты. Механическая деформация структур височной кости может приводить к баротравме, разрыву цепи слуховых косточек и повреждению барабанной перепонки.

На уровне улитки развиваются феномены кохлеарной контузии: повреждение волосковых клеток, нарушение функции сосудистой полоски и спирального ганглия, следует помнить, что наружные волосковые клетки особенно уязвимы, что приводит к нарушению частотной и временной дискриминации, ухудшению восприятия речи.

Центральные нарушения развиваются вследствие поражения стволовых структур, таламуса и коры височных долей, что приводит к нарушению анализа и интеграции звуковых сигналов, они характеризуются снижением способности различать сложные акустические стимулы, ухудшением восприятия речи в шуме, нарушением локализации звука и бинауральной интеграции.

Слуховые нарушения после ЧМТ были зарегистрированы в значительной степени: до 44,4% людей испытывали эти проблемы после умеренной/тяжелой ЧМТ и до 66% после легкой ЧМТ. Проблема тиннитуса становится особенно актуальной в контексте ЧМТ, где слуховые нарушения хорошо задокументированы, а с учетом известной сопутствующей патологии с потерей слуха ее влияние еще более усиливается.

Кроме того, хотя существуют веские доказательства связи тиннитуса с ЧМТ, связанным с травмой, что указывает на хорошо известную проблему в таких случаях, характеристика тиннитуса после ЧМТ, не связанного с травмой, остается недостаточно

изученной. Это имеет важное значение, поскольку не связанные с травмой ЧМТ отражают более распространенный тип ЧМТ, встречающийся в неспециализированных клинических аудиологических условиях, что подчеркивает важность исследования его связи с тиннитусом и слуховыми нарушениями.

Этот пробел в понимании подчеркивает необходимость комплексных исследований нарушений слуха и тиннитуса во всех формах ЧМТ, не только для улучшения их диагностики и лечения, но и для разработки эффективных диагностических критериев и целенаправленных вмешательств при нарушениях слуха после ЧМТ. Отсутствие важных данных и сложность окончательного установления причинно-следственной связи весомо затрудняют точную оценку тиннитуса после ЧМТ. Исследования со слуховыми вызванными потенциалами (КСВП, LCDG и P300) выявляют замедление нейронной проводимости, снижение амплитуды и нарушение сенсорно-когнитивной интеграции.

Функциональная МРТ у пациентов после ЧМТ показывает снижение активности первичной слуховой коры, передней височной и нижней лобной извилин, так как эти изменения тесно связаны с нарушенной речевой разборчивостью и снижением фонематического слуха.

Диффузное аксональное повреждение приводит к увеличению латентности волн КСВП I–V и снижению амплитуды волны V, что отражает нарушение проводимости стволовых отделов слухового пути.

Выводы.

Посттравматические нарушения слуховосприятия представляют собой мультифакторный синдром, затрагивающий периферические и центральные структуры слуховой системы, они оказывают выраженное влияние на когнитивные функции, социальную адаптацию и качество жизни пациентов.

Мультидисциплинарный подход с использованием современных аудиологических, нейрофизиологических и нейропсихологических методик является необходимым условием эффективной диагностики и реабилитации.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МОЗГА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ С УЧЕТОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОДТИПА ИНСУЛЬТА

Авезова Садокат Юлашевна

PhD, старший преподаватель кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии Ургенчского государственного медицинского института

Актуальность. Острый инфаркт головного мозга вызывается резким снижением подачи крови и кислорода [Han L. et al., 2020]. Инсульт является тяжёлым бременем для всего мира из-за неудовлетворительного традиционного лечения, доступного на сегодняшний день [Ullberg T. et al., 2020]. Установление патогенетического подтипа ишемического инсульта позволяет более дифференцированно подходить к ведению больного, разработать адекватную схему его лечения и профилактики повторных острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК). Классификация инсультов на патогенетические подтипы (по методике **TOAST**) позволяет точно установить причину инсульта. Знание подтипа инсульта помогает подобрать правильную стратегию, так как каждый подтип требует своей терапии и имеет свои риски. Правильная диагностика и лечение, основанное на подтипе инсульта, значительно повышают шансы на выздоровление и снижают риск тяжелых последствий [Bonito et al., 2022].

Цель исследования: Оценка эффективности комбинированной терапии у больных с инфарктом головного мозга с учетом патогенетического подтипа инсульта.

Материалы и методы исследования:

В исследовании приняли участие 128 пациентов с полушарным инсультом в возрасте от 50 до 88 лет (средний возраст $63,8 \pm 5,5$ лет), депрессией сознания от оглушенности до комы (6-12 баллов по шкале Глазго), а также с выраженностью неврологической симптоматики по NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) не менее 6 баллов. По данным МРТ при поступлении объем инсульта был в широких пределах ($0,7-5,5$ см в диаметре) - ($4,5-71,3$ см³). Всех больных ($n = 128$) мы разделили на две группы. Больным контрольной (ретроспективной) группы ($n = 62$) назначалась стандартная терапия, а исследуемую (проспективную) группу составляли оставшиеся 66 больных, которые помимо стандартной терапии получали Калген 0.15 PNA (мочевая каллидиногеназа) не позднее 42 часов от начала первых признаков инсульта и антиоксидант Эдаравон. Всем пациентам проводили клинко-биохимические исследования, магнитно-резонансную томографию (МРТ), в процессе терапии осуществляли мониторинг показателей артериального давления (АД), глюкозы крови, термометрии и сатурации венозной крови. Тяжесть неврологических дефицитов мы оценили по шкале NIHSS.

Полученные результаты: При интерпретации полученных результатов обследованных больных определены следующие патогенетические подтипы ишемического инсульта: атеротромботический (44,5 %), кардиоэмболический (30,5 %), лакунарный (8,6%), гемодинамический (10,1%), инсульт неустановленной этиологии (10,1%). Доминирующими подтипами ИИ у обследуемых нами больных были атеротромботический и кардиоэмболический инсульт.

Выводы:

1. Изучение патогенетических подтипов ишемического инсульта даёт нам точное определение причины, индивидуальное лечение, эффективную вторичную профилактику, прогноз и снижение инвалидности.
2. Правильная диагностика и лечение, основанное на подтипе инсульта, значительно повышают шансы на выздоровление и снижают риск тяжелых последствий

VASKULAR DEMENSIYADA PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLARNI DAVOLASHDA PSIXOMOTOR TERAPIYA IMKONIYATLARI

Ibodullayev Z.R., Qaraxonova S.A. Ernaeva G.X.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi.

Vaskulyar demensiyada uchraydigan psixoemotsional buzilishlardan - xavotir darajalarini o'rganish va ularning psixologik korreksiyasini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va metodlari. Tadqiqot uchun materiallar Toshkent davlat tibbiyot universiteti 1 klinikasi 1-va 2-nevrologiya bo'limlaridan yig'ildi. Birlamchi tadqiqot materiali sifatida vaskulyar demensiya bilan davolangan 50 nafar bemor olindi. Bemorlar 55-65 yosh oralig'i bo'lib, o'rtacha yoshi 57.5 ± 2.3 .

Vaskulyar demensiya bilan og'rigan bemorlarda xavotirli buzilishlarni tashhislash uchun bemorlar klinikaga statsionar davolanish uchun kelganda ruhiy buzilishlar, ob'ektiv status Ibodullaev Z.R. tomonidan tavsiya etilgan tibbiy psixologik anketa va HADS orqali qo'yildi (patent №001031)

Bemorlar davolash effektivligini aniqlash maqsadida ikki guruhga bo'lindi.

1-guruh: Bu guruxdagi bemorlarga vaskulyar demensiyaning davosi bilan birgalikda ratsional psixoterapiya qo'llanildi: $n=25$.

2-guruh: Ushbu guruxdagi bemorlarga vaskulyar demensiyaning davosi bilan psixomotorterapiya qo'llanildi: $n=25$.

Izlanishning natijalari.

1-guruhda xavotir darajalari quyidagicha taqsimlandi:

6 nafar bemorda xavotirning yengil darajasi aniqlandi ($29,5 \pm 1,2$ ball), 9 nafar bemorda o'rta daraja ($39,0 \pm 2,3$ ball), 10 nafar bemorda esa yuqori darajadagi xavotir qayd etildi ($48,5 \pm 2,1$ ball).

2-guruhda esa: 8 nafar bemorda yengil daraja ($28,5 \pm 1,2$ ball), 10 nafar bemorda o'rta daraja ($38,5 \pm 1,2$ ball), 7 nafar bemorda yuqori darajadagi xavotir aniqlandi ($49,5 \pm 1,2$ ball). ($p < 0,05$).

Bemorlar 1 oy davomida kompleks muolaja kursini qabul qilgandan so'ng, ambulator sharoitda xavotir darajasi qayta baholandi.

1-guruhda: 13 nafar bemorda yengil darajadagi xavotir ($29,5 \pm 1,2$ ball), 6 nafar bemorda o'rta daraja ($39,0 \pm 2,3$ ball), 6 nafar bemorda yuqori darajadagi xavotir ($48,5 \pm 2,1$ ball) saqlanib qoldi.

2-guruhda esa ijobiy dinamika yanada yaqqol namoyon bo'ldi: 13 nafar bemorda yengil darajadagi xavotir ($28,5 \pm 1,2$ ball), 3 nafar bemorda o'rta daraja ($38,5 \pm 1,2$ ball), yuqori darajadagi xavotir holatlari umuman qayd etilmadi, 9 nafar bemorda esa xavotir belgilari aniqlanmadi. ($p < 0,05$).

Xulosa.

Vaskulyar demensiyada aniqlangan xavotirni korrektsiyalashda farmakoterapevtik davo bilan bir qatorda psixomotorterapiya usulini qo'llash kasallikni kechishini yengillashtiradi va bemorlarda kuzatilayotgan nafaqat psixosotsial sfera buzilishlarini, balki kognitiv buzilishlar ko'rsatkichlarini ham yaxshilanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatdi.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

Ибодуллаев З.Р., Карахонова С.А.

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Аннотация: При сосудистой деменции (СД) у пациентов широко распространены когнитивные и психоэмоциональные нарушения. Для определения функционального состояния пациентов и составления индивидуальных планов реабилитации необходимы эффективные методы психодиагностики. Настоящее исследование направлено на сравнительную оценку эффективности различных психодиагностических методов.

Ключевые слова: сосудистая деменция, когнитивная сфера, психоэмоциональная сфера, HADS, MMSE, Интегральная скрининговая шкала – ИСШ

Сосудистая деменция — это прогрессирующее нарушение когнитивных функций, вызванное сосудистыми факторами, которое развивается в результате инсульта, патологии мелких сосудов, лакунарных инфарктов и микроангиопатии. По данным Всемирной организации здравоохранения, на сосудистую деменцию приходится приблизительно 15–20% случаев деменции.

В настоящее время во всем мире наблюдается значительный рост острой и хронической цереброваскулярной патологии, что позволяет рассматривать сосудистые заболевания головного мозга как неотложную социально-медицинскую проблему, даже называемую «эпидемией XX века». Задержка в диагностике, неадекватная профилактика и лечение дисциркуляторной энцефалопатии приводят к увеличению заболеваемости пациентов и нарушению функций головного мозга, что негативно сказывается на работоспособности и социальной адаптации. Среди различных неврологических симптомов, развивающихся в результате органических поражений, существенной проблемой является когнитивная дисфункция, которая значительно влияет на качество жизни пациентов. Вопросы нозологической дифференциации различных вариантов когнитивных расстройств, в том числе связанных с цереброваскулярной патологией, разрабатываются уже много лет, однако точное определение сосудистых когнитивных расстройств до сих пор полностью не определено, нет общепринятой классификации и диагностических критериев. Данные о значимости цереброваскулярной патологии в когнитивных нарушениях противоречивы. По эпидемиологическим данным, во многих странах мира сосудистая деменция занимает второе место после болезни Альцгеймера по

распространенности и составляет 20-25% всех случаев. В данной исследовательской работе освещаются новые современные методы выявления когнитивных и психоэмоциональных расстройств у пациентов с диагнозом сосудистой деменции, а также их преимущества.

Цель исследования: Оценка эффективности психодиагностических методов при сосудистой деменции.

Материалы и методы исследования.

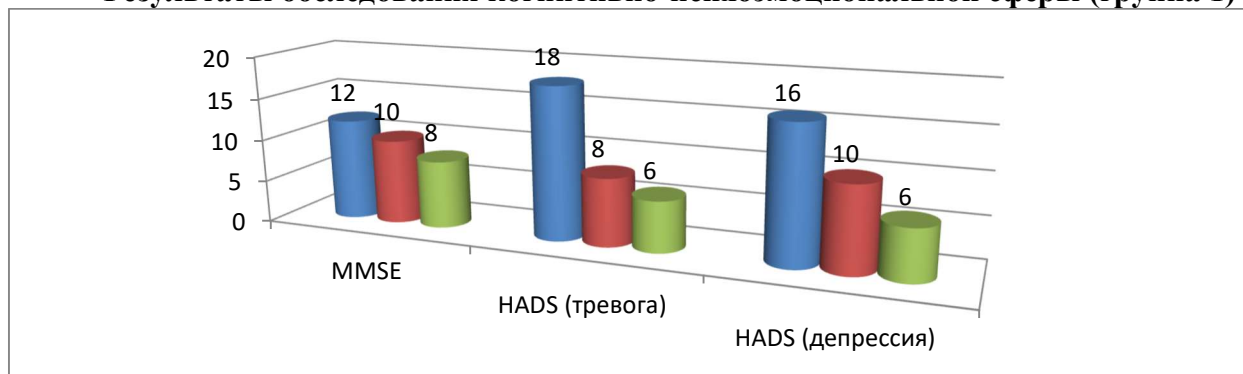
Сосудистая деменция. Было обследовано 62 пациента в возрасте 55-63 лет с шизофренией. Средний возраст составил 58,2 года. Для определения эффективности психодиагностики у пациентов они были условно разделены на две группы:

Группа 1: n=30. Для определения изменений когнитивных функций при сосудистой деменции использовалась шкала MMSE, а для определения изменений в эмоциональной сфере — шкала HADS.

Группа 2: n=32. Для определения изменений в когнитивной и психоэмоциональной сферах при сосудистой деменции применялась интегрированная скрининговая шкала сосудистой деменции.

В группе 1 когнитивные нарушения оценивались с помощью шкалы MMSE, и у пациентов были выявлены три уровня деменции. В частности, легкая деменция была обнаружена у 12 пациентов (40,1%), умеренная деменция — у 10 пациентов (33,3%), а тяжелая деменция — у 8 пациентов (26,6%). В этой группе психоэмоциональные расстройства оценивались с помощью шкалы HADS, и были выявлены три уровня тревожных и депрессивных расстройств: легкая тревожность у 18 пациентов (60,1%), умеренная тревожность у 8 пациентов (26,6%), тяжелая тревожность у 6 пациентов (13,3%), легкая депрессия у 16 пациентов (60,1%), умеренная депрессия у 10 пациентов (26,6%), а тяжелая депрессия у 6 пациентов (13,3%) (Рисунок 1).

Результаты обследования когнитивно-психоэмоциональной сферы (группа 1)

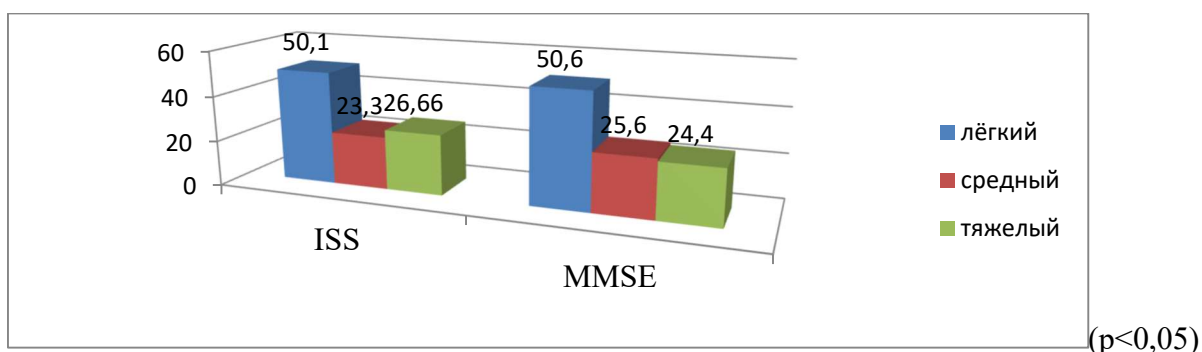


($p < 0,05$)

Результаты обследования состояния когнитивного и эмоционального блока при сосудистой деменции у пациентов группы 2, определенные с помощью интегрированной скрининговой шкалы, следующие: легкие нарушения выявлены у 15 пациентов (50,1%), умеренные и тяжелые — у 7 пациентов (23,4%), тяжелые — у 8 пациентов (26,6%). При раздельном изучении и анализе изменений в когнитивной и психоэмоциональной сферах в этой группе, согласно шкале MMSE, также были выявлены следующие результаты: у 16 пациентов (50,6%) были легкие когнитивные нарушения, у 8 пациентов (25,6%) — умеренные и тяжелые, у 8 пациентов (24,4%) — тяжелые когнитивные нарушения (Рисунок 2).

Результаты обследования когнитивно-психоэмоциональной сферы (группа 2)

Рисунок 2



Таким образом, результаты нашего исследования показывают, что более эффективно оценивать когнитивные и психоэмоциональные расстройства у пациентов с сосудистой деменцией, используя шкалу MMSE и шкалу HADS по отдельности. Интегрированная скрининговая шкала сосудистой деменции оказалась эффективной для быстрого и простого определения в короткие сроки с использованием единой шкалы.

РОЛЬ МИКРОТОКОВОЙ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В ВОССТАНОВЛЕНИИ ПСИХО-РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С МИКРОЦЕФАЛИЕЙ

Маджидова Е. Н. , Мамбеткаримова М. С., Исамухамедова У.Р.

ТГМУ

Микроцефалия (код Q02 по ICD-10) сопровождается выраженной задержкой психомоторного и речевого развития, нарушением когнитивных функций и адаптационных механизмов. В условиях ограниченных компенсаторных возможностей мозга актуален поиск методов, активизирующих нейропластичность и функциональные резервы ЦНС. Одним из таких методов является микротокковая рефлексотерапия.

Цель исследования.

Оценить эффективность микротокковой рефлексотерапии в динамике комплексного лечения психо-речевых нарушений у детей с микроцефалией.

Материалы и методы.

Обследовано 150 детей в возрасте от 3 до 9 лет с подтверждённым диагнозом микроцефалии различного генеза. Все пациенты получали комплексную терапию (медикаментозное лечение, логопедические и нейропсихологические занятия). Основная группа (n=80) дополнительно проходила курс микротокковой рефлексотерапии (15–20 процедур, микроамперный режим, индивидуальный подбор зон стимуляции). Контрольная группа (n=70) получала стандартную терапию без микротоккового воздействия.

Оценка проводилась до начала лечения, через 1 месяц и через 6 месяцев по следующим параметрам:

- уровень понимания обращённой речи;
- объём активного и пассивного словаря;
- сформированность фразовой речи;
- показатели внимания и памяти;
- данные ЭЭГ.

Результаты.

Через 1 месяц лечения в основной группе отмечена положительная динамика:

- улучшение понимания речи у 62% детей;
- увеличение активного словаря у 58%;
- появление фразовой речи у 34%;
- повышение концентрации внимания у 49%.

Через 6 месяцев устойчивый эффект сохранялся у 68% пациентов основной группы.

По данным ЭЭГ отмечено повышение организованности корковых ритмов и снижение диффузных изменений биоэлектрической активности мозга. В контрольной группе улучшения были менее выражены и наблюдались в 30–40% случаев.

Статистический анализ выявил достоверные различия между группами ($p < 0,05$).

Обсуждение.

Микротоковая рефлексотерапия, вероятно, способствует активации сохранных нейрональных сетей, улучшению микроциркуляции и стимуляции процессов нейропластичности. На фоне комплексной коррекции это создаёт благоприятные условия для формирования речевых и когнитивных навыков.

Выводы.

Включение микротоковой рефлексотерапии в программу комплексной реабилитации детей с микроцефалией повышает эффективность восстановления психоречевых функций и обеспечивает более выраженную положительную динамику в сравнении со стандартной терапией.

Метод может быть рекомендован как дополнительный компонент комплексного лечения при условии индивидуального подбора параметров воздействия и динамического клинического контроля

ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИДА УЙҚУДАГИ ОБСТРУКТИВ АПНОЭ СИНДРОМИНИНГ ҲАЁТ СИФАТИГА ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ

Хасанова К.М., Ибодуллаев З.Р., Собирова Д.С

Тошкент давлат тиббиёт университети, “ТИББИЁТ ДУНЁСИ” МЧЖ

Юрак ишемик касаллигига (ЮИК) олиб келувчи сабабалардан гиподинамия, ортиқча вазн, чекиш, сурункали рухий травма, сурункали уйқусизлик ва ноодатий хавф омиллардан ҳисобланган уйқудаги обструктив апноэ синдромига (УОАС) бўлган қизиқиш ортаган.

Тадқиқот мақсади: Кардиореспиратор мониторинг кўрсаткичларидан тунги уйқу даврида аниқланган апноэ\гипопноэ индексининг 5/соатдан юқори бўлганда хавотир, тушқунлик, когнитив ҳолат ва уйқу сифатини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот материали ва усуллари: Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказида ЮИК ташхисланган ва УОАС аниқланган 116 нафар, 38 ёшдан 76 ёшгача бўлган беморларда тушқунлик ва хавотир HADS, когнитив ҳолат Mini Kog, хуррак Стоп Банг ва уйқу сифати эса Эпворт сўровномалари орқали ўрганилди. Апноэ\гипопноэ индексига кўра беморлар 3 гуруҳга бўлинди. Назорат гуруҳига (бу гуруҳ орқали субъектив шкалаларнинг аниқлилик даражаси баҳоланди) ЮИК ташхиси қўйилган ва уйқудан субъектив шикоятни бўлган, кардиореспиратор кўрсаткичлар натижасида УОАС аниқланмаган 22 нафар беморлар ($АГИ \geq 5$ /соат) киритилди. Асосий гуруҳда беморлар сони 94 нафар бўлиб, улар 2 гуруҳга бўлинди: I-гуруҳ ($n=51$) текширув натижасида УОАС аниқланган (апноэ\гипопноэ индекси ≤ 5 /соат), II-гуруҳ ($n=43$) УОАС аниқланган (апноэ\гипопноэ индекси ≤ 5 /соат) беморлар.

Тадқиқот натижалари: Психоэмоционал ҳолат HADS бўйича таҳлил қилинганда назорат гуруҳидаги беморларда клиник хавотир юқори эканлиги аниқланди (59,1%), I гуруҳда эса субклиник депрессия (40,9 %) ва клиник хавотир даражаси баланд. II гуруҳ беморларларида эса субклиник депрессия (53,5%) ва субклиник хавотирнинг (46,5%) юқори эканлиги кўрилди, статистик аҳамиятли кўрсаткичлар аниқланмади ($P > 0,05$). Гуруҳлар орасида когнитив фаолиятни аниқловчи тест Mini Kog яъни соат чизиш ва сўзларни ёд олиш бандлари натижалари таҳлил қилинганда соат чизиш бўйича I гуруҳ ($P_{I-II} < 0,01$) ва II гуруҳ ($P_{II-III} < 0,01$) беморларида назорат гуруҳига нисбатан паст натижалар аниқланган. Лекин I ва II гуруҳлар орасида статистик фарқ аниқланмади. Апноэ\гипопноэ индекси ва Mini Kog ўртасидаги боғлиқлик ўрганилганда апноэ\гипопноэ эпизодларининг кўп бўлиши когнитив

тест ўртасида ижобий корреляцион боғлиқликни кўрсатган $r=0,52$. Ерворт сўровномасида асосий шикоятлардан уйқусизлик 81%, STOP BANG бўйича беморларнинг 75%и хурракдан шикоят қилганлар.

Хулоса: Маълумки уйқу сифатининг ёмонлашуви кундузги уйқучанликка, тонгги бош оғриқларига, тонгги қон босимининг кўтарилишига, кундузги уйқучанлик, унинг оқибатида эса йўл ҳаракати ҳодисалари ва иш давомидаги кўнгилсиз ҳодисаларни келтириб чиқариши мумкин. Уйқу бузилишларидан хуррак сабабли тунги апноэ организмдаги нейромедиаторлар хусусан гамма амина мой кислота ва глутамат кислота балансига салбий таъсир этади. Натижада организмда нормал биоритм уйқу ва тетиклик ўртасида мувозанат бузилади. Бизнинг кузатувимизда ҳам хуррак сабабли ўзгаришлар психоэмоционал, когнитив ўзгаришдар юзага келди. Гуруҳлар орасидаги шикоятларнинг асосий қисми уйқунинг сифатсизлиги бўлиб, 106 (91,4%) нафар бемор уйқудан қоникмаган. Беморларнинг 35% ида эрталабки қон босимнинг кўтарилиши кузатилган. Бу эса ЮИКнинг асосий хавф омилларидан ҳисобланади. УОАС эрта аниқланиши ва даволаниши ЮИК асоратларини олдини олади деб хулоса қилиш мумкин.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ПСИХОТЕРАПИЯ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

Байрамбек Кудайназарович Шаназаров

врач-психиатр. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр психического здоровья филиал Республики Каракалпакстан

Введение

Старение населения является одной из наиболее значимых социальных и медицинских проблем современного общества. С увеличением числа пожилых людей растёт и распространённость когнитивных нарушений, включая лёгкое когнитивное снижение и деменцию. Эти состояния сопровождаются снижением памяти, внимания, исполнительных функций, способности к планированию и ориентации, а также нарушениями психомоторной сферы.

Когнитивные нарушения влияют на повседневную активность и качество жизни пациентов, увеличивают нагрузку на семьи и систему здравоохранения. Ранняя диагностика когнитивных нарушений позволяет выявить патологию на доклинической стадии и внедрить своевременные меры, которые замедляют прогрессирование заболевания. Важным компонентом комплексного подхода является психотерапия, которая сочетает физические упражнения, когнитивные тренировки и координационную стимуляцию.

Актуальность темы

В последние годы международные исследования подчёркивают необходимость интегрированных программ ранней диагностики когнитивных нарушений. В странах Европы и США применяются стандартизированные тесты (MMSE, MoCA), нейровизуализация, а также комплексные психотерапевтические программы, которые позволяют замедлять прогрессирование когнитивных расстройств и повышать социальную адаптацию пожилых пациентов. В Приаральском регионе нет достаточного количества публикаций и исследований, посвящённых ранней диагностике и психотерапии, что делает тему исследования особенно актуальной.

Цель исследования

Изучить эффективность ранней диагностики когнитивных нарушений и психотерапии у пациентов пожилого возраста на примере психиатрического диспансера Приаральского региона.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ медицинских карт пациентов 60+ лет с когнитивными нарушениями. Оценка когнитивных функций с помощью MMSE, MoCA, теста рисования

часов. Психотерапия включала упражнения на координацию, равновесие, мелкую моторику, а также когнитивные тренировки (упражнения на память, внимание и исполнительные функции). Период наблюдения: 2024–2025 гг.

Результаты

После 3–6 месяцев терапии наблюдалось улучшение когнитивных показателей на 15–20% по MMSE и MoCA. Психотерапия способствовала повышению самостоятельности пациентов в повседневной жизни и снижению уровня тревожности и депрессии. Наибольший эффект отмечен у пациентов с ранними стадиями когнитивного снижения, что подтверждает важность ранней диагностики. Отмечено положительное влияние на координацию движений, мелкую моторику и общую физическую активность, что способствует снижению риска падений и травм у пожилых пациентов.

Обсуждение.

Ранняя диагностика когнитивных нарушений позволяет своевременно назначить терапевтические и психосоциальные мероприятия, предотвращающие ускоренное прогрессирование деменции. Психотерапия, объединяющая физическую и когнитивную стимуляцию, улучшает нейропсихологические показатели и качество жизни пациентов. Зарубежные исследования подтверждают эффективность комбинированных программ когнитивно-физической стимуляции, а также необходимость внедрения таких программ в регионах с ограниченными ресурсами здравоохранения.

Заключение

Комплексная программа ранней диагностики когнитивных нарушений с последующей психотерапией является эффективной стратегией для: повышения качества жизни пожилых пациентов; профилактики прогрессирования деменции; снижения социальной нагрузки на семьи и медицинскую систему.

Ключевые слова: когнитивные нарушения, деменция, психотерапия, нейропсихология, пожилые пациенты.

VASKULAR DEMENSIYADA PSIXOEMOTSIONAL LABILLIK VA UNING

Ibodullayev Z.R., Qaraxonova S.A. Ernaeva G.X.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: So'nggi yillarda aholi umr davomiyligining ortishi natijasida neyrodegenerativ va qon-tomir kasalliklari bilan bog'liq kognitiv buzilishlar soni keskin ortib bormoqda. Ular orasida vaskulyar demensiya alohida ahamiyatga ega bo'lib, demensiya sindromlarining keng tarqalgan turlaridan biri hisoblanadi. Turli epidemiologik tadqiqotlar natijalariga ko'ra, demensiya holatlarining taxminan 15–20 foizi vaskulyar demensiya hissasiga to'g'ri keladi. Ushbu kasallik miya qon tomirlarining organik shikastlanishi natijasida rivojlanib, kognitiv funksiyalar pasayishi, xotira buzilishi, fikrlash jarayonining sekinlashishi va ijro funksiyalarining susayishi bilan namoyon bo'ladi. Shu bilan birga, vaskulyar demensiya faqat kognitiv buzilishlar bilan cheklanib qolmaydi. Bemorlarda psixoemotsional sohada ham turli o'zgarishlar kuzatiladi. Ayniqsa psixoemotsional labillik — kayfiyatning tez o'zgarishi, yig'loqilik, jahldorlik, affektiv reaksiyalarning nazoratsizligi va stress omillariga nisbatan ortiqcha emotsional javob kabi holatlar vaskulyar demensiyaning muhim klinik belgilaridan biri hisoblanadi.

Psixoemotsional labillik bemorlarning kundalik hayot faoliyatiga, ijtimoiy munosabatlariga va reabilitatsiya jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bunday holatlar oila a'zolari bilan munosabatlarni murakkablashtiradi, bemor parvarishini qiyinlashtiradi va ijtimoiy izolyatsiyaga olib kelishi mumkin. Shuningdek, emotsional barqarorsizlik kognitiv funksiyalarning yanada tez pasayishiga ham sabab bo'lishi mumkin.

Amaliyotda vaskulyar demensiyaning davolash ko'pincha medikamentoz terapiya bilan cheklanib qoladi. Biroq so'nggi yillarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar psixoterapevtik

yondashuvlar ham bemorlarning psixoemotsional holatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega ekanini ko'rsatmoqda. Kognitiv-bixevioral terapiya, psixoedukativ mashg'ulotlar va relaksatsiya texnikasi kabi usullar stressni kamaytirish, emotsional nazoratni kuchaytirish va bemorlarning hayot sifatiga ijobiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shu sababli vaskulyar demensiya bilan og'rigan bemorlarda psixoemotsional labillikni o'rganish va uni psixoterapevtik usullar orqali korreksiya qilish masalasi tibbiy psixologiya va nevrologiya sohasida dolzarb ilmiy va amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Vaskulyar demensiya bilan og'rigan bemorlarda uchraydigan psixoemotsional labillik darajasini o'rganish va psixoterapevtik usullar orqali uni kamaytirish samaradorligini baholash.

Tadqiqot metodlari: Tadqiqotda 60 nafar vaskulyar demensiya tashxisi qo'yilgan bemor ishtirok etdi. Ularning yoshi 55 yoshdan 75 yoshgacha bo'lib, barchasi nevrologik va tibbiy-psixologik tekshiruvlar asosida tanlab olindi. Bemorlar tasodifiy tanlov asosida ikki guruhga ajratildi: asosiy guruh (30 nafar) va nazorat guruhi (30 nafar).

Psixoemotsional holatni baholash uchun bir qator klinik-psixologik metodlar qo'llanildi. Jumladan, xavotir va depressiya darajasini baholash maqsadida HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) shkalasi qo'llanildi. Shuningdek, bemorlarning emotsional holati va affektiv reaksiyalarini aniqlash uchun neyropsixologik intervyu o'tkazildi. Bemorlarning kundalik xulq-atvori va emotsional reaksiyalari haqida qo'shimcha ma'lumot olish maqsadida ularning qarindoshlari bilan klinik suhbatlar tashkil etildi.

Asosiy guruhdagi bemorlar bilan 8 hafta davomida kompleks psixoterapevtik mashg'ulotlar o'tkazildi. Ushbu mashg'ulotlar kognitiv-bixevioral terapiya elementlari, stressni boshqarish texnikasi, nafas olish va relaksatsiya mashqlari hamda psixomotor terapiyani o'z ichiga oldi. Mashg'ulotlar haftasiga ikki marta individual va kichik guruh shaklida tashkil etildi.

Nazorat guruhiga esa standart medikamentoz davo qo'llanilib, psixoterapevtik aralashuv amalga oshirilmadi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot boshida bemorlarning katta qismida psixoemotsional labillik belgilari aniqlandi. Xususan, ishtirokchilarning 68%ida kayfiyatning tez o'zgarishi, yig'loqilik va jahldorlik holatlari kuzatildi. Shuningdek, 52 % bemorda xavotir darajasi yuqori ekani, 47 %ida esa depressiv simptomlar mavjudligi qayd etildi.

Psixoterapevtik aralashuvdan so'ng asosiy guruhda emotsional holatda sezilarli ijobiy o'zgarishlar kuzatildi. HADS shkalasi natijalariga ko'ra, xavotir darajasi o'rtacha 35 %ga kamaydi, depressiv simptomlar esa 28 %ga pasaydi. Bemorlar o'z emotsiyalarini boshqarishda ancha barqarorlik namoyon qila boshladilar. Shuningdek, ularda stress omillariga nisbatan reaksiya darajasi pasaygani kuzatildi.

Nazorat guruhida esa emotsional holatdagi o'zgarishlar ancha kam bo'lib, psixoemotsional labillik belgilari aksar hollarda saqlanib qoldi.

Xulosa: Olib borilgan tadqiqot natijalari vaskulyar demensiyada psixoemotsional labillik keng tarqalgan klinik simptomlardan biri ekanini ko'rsatdi. Emotsional barqarorsizlik bemorlarning ijtimoiy moslashuviga va hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Kompleks psixoterapevtik yordam, jumladan kognitiv-bixevioral terapiya, relaksatsiya texnikasi va psixomotor terapiya bemorlarning emotsional holatini barqarorlashtirishda samarali ekani aniqlandi. Shu sababli vaskulyar demensiyani kompleks davolashda medikamentoz terapiya bilan bir qatorda psixoterapevtik aralashuvlarni ham qo'llash maqsadga muvofiq hisoblanadi.

MULTIFOKAL ATEROSKLEROZDA PSIXOEMOTSIONAL LABILLIKNING PSIXODIAGNOSTIKASI

Ibodullayev Z.R., Qaraxonova S.A. Ernaeva G.X.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Aholi qarishi bilan bog'liq holda multifokal ateroskleroz fonida kognitiv buzilishlar bilan kechuvchi nevrologik kasalliklar soni tobora ortib bormoqda. Ular

orasida o'tkir va surunkali insult, vaskulyar demensiya alohida o'rin tutadi va bu turdagi qon aylanishi buzilishi sababli rivojlangan demensiya sindromlarining keng tarqalgan turlaridan biri hisoblanadi. Vaskulyar demensiya miya qon tomirlarining aterosklerotik o'zgarishlardan shikastlanishi natijasida rivojlanib, kognitiv funksiyalar pasayishi, xotira buzilishi va fikrlash jarayonlarining sekinlashishi bilan namoyon bo'ladi.

Shu bilan birga, ushbu kasallikda kognitiv buzilishlardan tashqari psixoemotsional sohada ham turli o'zgarishlar kuzatiladi. Ayniqsa psixoemotsional labillik — kayfiyatning tez o'zgarishi, yig'loqilik, tez jahl chiqishi, affektiv reaksiyalarning nazoratsizligi va stress omillariga nisbatan ortiqcha emotsional javob kabi holatlar bemorlarda tez-tez uchraydi. Bunday holatlar bemorlarning ijtimoiy moslashuviga salbiy ta'sir ko'rsatadi, oila a'zolari bilan munosabatlarni murakkablashtiradi va reabilitatsiya jarayonini qiyinlashtiradi.

Amaliyotda vaskulyar demensiya diagnostikasi ko'pincha nevrologik va kognitiv simptomlarni aniqlash bilan cheklanadi. Biroq psixoemotsional labillik kabi simptomlarning o'z vaqtida aniqlanishi bemorlarning psixoemotsional holatini baholash va kompleks reabilitatsiya choralari belgilashda muhim ahamiyatga ega. Shu sababli multifokal aterosklerozda psixoemotsional labillikni erta va aniq diagnostikalash masalasi tibbiy psixologiya va nevrologiya sohasida dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Multifokal ateroskleroz fonida vaskulyar demensiya bilan og'riqan bemorlarda psixoemotsional labillikni aniqlashda klinik va psixologik diagnostik usullarning samaradorligini o'rganish.

Tadqiqot metodlari: Tadqiqotda 55 nafar vaskulyar demensiya tashxisi qo'yilgan bemor ishtirok etdi. Ularning yoshi 55–75 yosh oralig'ida bo'lib, barcha bemorlar nevrologik va klinik tekshiruvlar asosida tadqiqotga jalb etildi.

Psixoemotsional labillikni aniqlash maqsadida bir qator klinik-psixologik diagnostik usullar qo'llanildi. Jumladan:

HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) shkalasi – bemorlarda xavotir va depressiya darajasini baholash uchun;

Neyropsixologik intervyu – emotsional holat, affektiv reaksiyalar va xulq-atvor xususiyatlarini aniqlash uchun;

Klinik kuzatuv usuli – bemorlarning kundalik xulq-atvori va emotsional reaksiyalarini baholash uchun;

Bemorlar qarindoshlari bilan klinik suhbat – bemorlarning emotsional barqarorligi va kayfiyat o'zgarishlari haqida qo'shimcha ma'lumot olish maqsadida.

Olingan natijalar statistik tahlil qilindi va psixoemotsional labillik belgilari bilan bog'liq ko'rsatkichlar baholandi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalariga ko'ra, ishtirok etgan bemorlarning katta qismida psixoemotsional labillik belgilari aniqlandi. Xususan, bemorlarning 64 %ida kayfiyatning tez o'zgarishi va emotsional reaksiyalarning barqaror emasligi kuzatildi. 58 % bemorda yig'loqilik va emotsional sezgirlikning ortishi qayd etildi.

HADS shkalasi natijalariga ko'ra, bemorlarning 50 %ida o'rtacha darajada xavotir belgilari, 42 %ida esa depressiv simptomlar mavjudligi aniqlandi. Neyropsixologik intervyu jarayonida esa bemorlarning aksariyatida stress omillariga nisbatan ortiqcha emotsional reaksiyalar, jahldorlik va affektiv nazoratning susayishi kuzatildi.

Qarindoshlar bilan o'tkazilgan klinik suhbatlar ham bemorlarda kayfiyatning tez o'zgarishi, asabiylik va konflikt holatlarining ortishi kabi belgilarni tasdiqladi. Bu holatlar psixoemotsional labillik vaskulyar demensiyaning muhim klinik komponentlaridan biri ekanini ko'rsatdi.

Xulosa: Olib borilgan tadqiqot natijalari multifokal ateroskleroz fonida rivojlangan vaskulyar demensiyada psixoemotsional labillik keng tarqalgan simptom ekanini ko'rsatdi. Klinik kuzatuv, neyropsixologik intervyu va psixologik shkalalardan kompleks foydalanish psixoemotsional labillikni aniqlashda yuqori diagnostik ahamiyatga ega ekanini aniqlandi.

Shu sababli multifokal ateroskleroz fonida rivojlangan vaskulyar demensiya bilan ogʻrigan bemorlarni tekshirish jarayonida kognitiv baholash bilan bir qatorda psixoemotsional holatni ham kompleks diagnostik baholash maqsadga muvofiq hisoblanadi. Bu esa bemorlarga koʻrsatiladigan tibbiy-psixologik yordam samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

WHAT THE FUTURE HOLDS FOR US, OR HOW M. FARADAY HELPS TREAT TREATMENT-RESISTANT MENTAL DISORDERS

Svetlana V. Kuzmina, Yuri Demin-Iliadi

FSBEI HE «Kazan State Medical University» Russian Ministry of Health, Kazan

CH Rives de Seine, Courbevoie, France

According to WHO, depression ranks 11th in the structure of all diseases leading to disability (Chand SP, Arif H., 2023), one in five patients with depression develops dependence on psychoactive substances, after the burden of cardiovascular pathology, depression ranks second in the cause of mortality. The monoamine theory, which is the foundation for the development of psychopharmacotherapeutic approaches, has been changing recently due to the available neuroimaging methods. It is known that more than 30% of patients with depression, designated as resistant, do not respond to antidepressant therapy. A new direction is being developed – connectomics, which explains the clinical symptoms of depression as a result of impaired functional connectivity, in particular, a triple network model of depression (Menon V., 2011). The depletion of cognitive resources is explained by the predominance of a passive mode of operation network, forming a vicious circle with impaired regulation of biased associative processing, the so-called «depressive rumination», supported by ineffective activation of a network of control functions and is closed by a third network of salience - a violation of network switching. Neuromodulatory techniques such as ECT and TMS can be an effective method of therapy based on connectome theory. Transcranial magnetic stimulation, which is currently widely used by rehabilitologists and neurologists, for the treatment of mental and behavioral disorders, is still of limited use. In psychiatry, ECT – electro-convulsive therapy has become widely known, the use of which has a number of significant limitations due to the requirements for the availability of intensive care equipment during its implementation. Transcranial magnetic stimulation is becoming more widespread not only in the world, but also in the Russian Federation. Being a non-invasive technique, TMS can be used both for diagnosis and for the treatment of a number of mental disorders. Neurostimulating therapy using targeted TMS can increase the frequency of achieving a therapeutic response in resistant variants of depression and provide a procognitive effect.

КОНТИНУАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

Николаев Е.Е., Орлов Ф.В.

Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова, Чебоксары, Россия

Согласно ВОЗ, психическое здоровье представляет собой континуум, подверженный комплексному воздействию биологических, социальных и психологических детерминант. В данном континууме иностранные студенты-медики демонстрируют повышенную уязвимость, обусловленную синергетическим влиянием академического и аккультурационного стресса. Это обуславливает необходимость модификации традиционных стратегий психопрофилактики.

Для решения вопросов профилактики среди иностранных студентов наиболее подходящим видится подход ВОЗ, основанный на концепции «психического благополучия». Традиционную для психиатрии дифференциацию уровней расстройств

(пограничный и психотический) нами предлагается дополнить с учетом специфики, характерной именно для данного контингента обучающихся: клинически выраженные психические и поведенческие расстройства пограничного или психотического уровня с четкой нозологической принадлежностью согласно международным классификациям; донозологические состояния психического неблагополучия и другие формы дистресса, не достигающие уровня психического расстройства.

Настоящий подход критически важен для организации профилактических мероприятий среди иностранных студентов-медиков, поскольку позволяет инициировать интервенции уже на уровне донозологических нарушений, что особенно актуально в силу ряда барьеров, среди которых – стигматизация, аккультурационный стресс, культурные особенности соматизации, феномен мнимого благополучия. Рассмотрение психического здоровья как континуума, а не категорий «здоровье – болезнь», открывает возможности для разработки профилактических мер, ориентированных не только на купирование уже возникших расстройств, а также на превентивные стратегии в рамках комплексных программ адаптации студентов.

Итак, результаты работы подтверждают необходимость интеграции расширенного понимания концепции нарушений психического здоровья в систему профилактической работы с иностранными обучающимися по медицинским специальностям. Данный подход, охватывающий спектр состояний от донозологических нарушений до клинических расстройств, обеспечивает возможность комплексного анализа индивидуальных кейсов, принимая во внимание специфику академического и аккультурационного стресса, культурно-обусловленные паттерны соматизации, риски стигматизации и иные актуальные детерминанты, что способствует оптимизации адресности и эффективности профилактических интервенций.

NUTRACEUTICAL ANTIOXIDANT THERAPY IN ACUTE ISCHEMIC STROKE: THE NEUROPROTECTIVE ROLE OF POLYPHENOLS AND FLAVONOIDS	1
BAXADIRXANOV M.M. ¹ , BOBOJONOV Z.O. ¹ , KURBANİYAZOV S.E. ² , ALLAYEV M.E. ²	3
OPTIMIZATION OF PAIN RELIEF AND RESTORATION OF MOVEMENT LIMITATION IN CERVICAL DISCOGENIC RADICULOPATHY	3
XUDAYBERGANOV NURMAMAT YUSUPOVICH, HASANOVA DARMONGUL G'AYRATBEK	3
ALLOPETSİYADA RUHIY HOLAT VA ICHKI STIGMA XUSUSIYATLARI.....	4
EGAMBERGANOVA SEVINCH FAXRIDDIN QIZI, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA, MARATOV TIMUR G'AYRATOVICH	4
KASBIY FAOLIYATDA EMOTSIONAL MEHNAT VA EMOTSIONAL CHARCHASH MUAMMOSI	5
FAZLIDDINXO'JAYEVA ZUXRAXON NURIDDINXO'JA QIZI, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA ...	5
KASBIY FAOLIYATDA EMOTSIONAL MEHNAT VA EMOTSIONAL CHARCHASH MUAMMOSI	6
FAZLIDDINXO'JAYEVA ZUXRAXON NURIDDINXO'JA QIZI, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA ...	6
PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PREGNANT WOMEN WITH VAGINAL BLEEDING: RESULTS OF A 2-MONTH OBSERVATION.....	6
KHUDAYBERGENOVA LUIZA PULATOVNA, POLVANOV RASULBEK BAKHTIYAROVICH (SCIENTIFIC SUPERVISOR)	6
ANXIETY IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER	7
KHUDAYBERGENOVA NASIBA PULAT QIZI, POLVANOV RASULBEK BAKHTIYAROVICH (SCIENTIFIC SUPERVISOR)	7
ISHEMIY INSULTNING O'NG VA CHAP YARIMSHAR LOKALIZATSIYASIDA MOTOR VA KOGNITIV FUNKSIYALAR TIKLANISHINING GENDER XUSUSIYATLARI	8
MASHARIPOVA NURIYA HAMRO QIZI, BOLTAYEVA ZULAYHO OLLABERGANOVNA (ILMIY RAHBAR).....	8
QANDLI DIABETI BOR BEMORLARDA STRESS VA DEPRESSIYA MUAMMOSI	9
SAIDNABIYEVA LAZIZA OMILXON QIZI, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA, MARATOV TIMUR G'AYRATOVICH	9
TALABALARDA STRESSGA CHIDAMLILIK DARAJASI VA MOTIVATSIYA O'RTASIDAGI BOG'LIQLIKLAR.....	10
SHOMUHSINOVA KOMILA ULUG'BEK QIZI, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA, MARATOV TIMUR G'AYRATOVICH	10
2-TUR QANDLI DIABETI BOR BEMORLARDA INSULTNI DAVOLASH XUSUSIYATLARI	11
SHUKURLAYEVA NILUFAR GULMATOVNA, BOLTAYEVA ZULAYHO OLLABERGANOVNA (ILMIY RAHBAR).....	11

AKNE KASALLIGINING SHAXSLARARO MUNOSABATLARGA TA’SIRINING NAZARIY TAHLILI	12
SODIQOVA KAMOLA AKROMOVNA, DJALILOVA SOJIDA XAMRAYEVNA	12
REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN XURUJLARINI GORMONAL OMILLAR ASOSIDA BAHOLASH	13
BOLTAYEVA.Z.O. UMAROVA.N.O.....	13
SURUNKALI INSOMNIYANI DAVOLASHDA KOGNITIV-BIXEVIORAL PSIXOTERAPIYA SAMARADORLIGINI O’RGANISH	14
AMIRJANOVA DILDORA	14
ТКАНЕВОЙ КАЛЛИКРЕИН ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МОЗГА.....	15
АБЕЗОВА С.Ю.....	15
SHAXS PSIXIK RIVOJLANISHI VA TIBBIYOT INTEGRATSIYASI: ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.....	16
RAXIMOV B.	16
OILA VA IJTIMOIIY OMILLARNING SHAXS RUHIY SALOMATLIGIGA TA’SIRI..	17
ESHCHANOVA NASIBA MATNAZAROVNA	17
O’ZBEKISTONDA “KLINIK PSIXOLOGIYA” TA’LIM YO’NALISHINI YO’LGA QO’YISH VA SHU SOHA MUTAXASSISLARINI TAYYORLASH KONSEPSIYASI....	18
IBODULLAYEV Z. R.	18
HAYOT MAZMUNI YO’NALISHLARI VA HAYOTDAGI MAQSADLAR SHAXS PSIXOLOGIYASIDA O’RNI VA AHAMIYATI	20
JUMANIYAZOVA ILMIRA KAMILJANOVNA.....	20
THE EFFECTIVNESS OF PSYCHOMOTOR THERAPY IN CHILDREN WITH HEMIPLEGIC AND DIPLEGIC FORMS OF CEREBRAL PALSY: A COMPARATIVE STUDY OF 50 PATIENTS	21
KARIMOVA D.Y.....	21
O’SMIR SHAXSINING KOGNITIV RIVOJLANISHIDA DIQQAT VA XOTIRA JARAYONLARINING INDIVIDUAL-PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI	22
BABAJOV M.	22
GIPERAKTIV VA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI BOR BOLALARDA PSIXOEMOTSIONAL MUAMMOLAR VA ULARNI KORREKSIYA QILISH.....	24
MADRIMOVA LATOFAT OLLABERGANOVNA, BOLTAYEVA SEVARA UTKIRBEK QIZI.....	24
DIQQAT YETISHMOVCHILIGI BOR BOLALARDA KOGNITIV RIVOJLANISH VA KORREKSIYALASH.....	25
MADRIMOVA LATOFAT OLLABERGANOVNA, BOLTAYEVA SEVARA UTKIRBEK QIZI.....	25
GIPOTIREOZDA KOGNITIV VA PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLAR HAMDA VAJOHATLIK VA TAJAVVUSKORLIK INDEKSINI O’RGANIB BAHOLASH	26
OLLABERGANOVA ROHILA ZOXIRJONOVNA	26
ПОСТХОЛЕСИСТЕКТОМИК СИНДРОМ РИВОЖЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ҲАВОТИРЛИ-ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ	27

КУРБОНБОЕВ С.К., ИБАДУЛЛАЕВ Б.Б, НЕМАТОВ Б.А.....	27
SHAXSLAR FOTOSURATLARI ASOSIDA PSIXOLOGIK PORTRETNi ANIQLASHGA MO'ljALLANGAN "PHYSIOGNOMICS.UZ" EKSPRESS PSIXODIAGNOSTIKA DASTURINING ILMIY-AMALIY AHAMIYATI.....	29
POLVANOV RASULBEK BAXTIYAROVICH, BOTIRXO'JAYEV RUSTAMXO'JA SOBIT O'G'LI.....	29
UZOQ VAQT DAVOMIDA GEMODIALIZ OLAYOTGAN BEMORLARDA QONDA ALUMINIY VA FOSFOR OSHISHI HISOBIGA YUZAGA KELGAN NEVROLOGIK BUZILISHLAR DINAMIKASI	30
RAXIMOV A.E., KILICHEV I.A.	30
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI TERMINAL BOSQICHI VA REJALI GEMODIALIZ JARAYONIDAGI BEMORLARDA NEVROLOGIK ASORATLAR DINAMIKASI	31
RAXIMOV A.E., KILICHEV I.A.	31
ИНФИЦИРЛАНГАН ПАНКРЕОНЕКРОЗДА ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ПСИХОЛОГИК ВА ХУЛҚИЙ ОМИЛЛАР.....	32
САТТАРОВ ШУХРАТ ЯРАШЕВИЧ, ЮЛДАШЕВ ГАФУР	32
РОЛЬ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ STEP-UP СТРАТЕГИИ ПРИ ИНФИЦИРОВАННОМ ПАНКРЕОНЕКРОЗЕ	33
САТТАРОВ ШУХРАТ ЯРАШЕВИЧ, НИЯЗМЕТОВ АТАНАЗАР.....	33
СУРУНКАЛИ ГАСТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА АДАПТАЦИОН БУЗИЛИШЛАР КЛИНИК СРУКТУРАСИ ВА ПСИХОКОРРЕКЦИЯСИ	34
СЕТИРИЗАЕВ И.Б., ИБАДУЛЛАЕВ Б.Б, НЕМАТОВ Б.А.	34
CLINICAL FEATURES OF THE USE OF PSYCHOMOTOR THERAPY IN DEVELOPMENTAL DISORDERS	35
IRMUKHAMEDOV T.B.....	35
СОВРЕМЕННОЕ ВЗГЛЯД К НАРУШЕНИЯ СЛУХОВОСПРИЯТИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМАХ	36
АВЕЗОВ М.И.	36
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТМ МОЗГА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ С УЧЕТОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОДТИПА ИНСУЛЬТА	37
АВЕЗОВА САДОКАТ ЮЛАШЕВНА.....	37
VASKULYAR DEMENSIYADA PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLARNI DAVOLASHDA PSIXOMOTOR TERAPIYA IMKONIYATLARI.....	38
IBODULLAYEV Z.R., QARAXONOVA S.A. ERNAEVA G.X.....	38
МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ.....	39
ИБОДУЛЛАЕВ З.Р., КАРАХОНОВА С.А.....	39
РОЛЬ МИКРОТОКОВОЙ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В ВОССТАНОВЛЕНИИ ПСИХО- РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С МИКРОЦЕФАЛИЕЙ	41
МАДЖИДОВА Е. Н. , МАМБЕТКАРИМОВА М. С., ИСАМУХАМЕДОВА У.Р.....	41

ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИДА УЙҚУДАГИ ОБСТРУКТИВ АПНОЭ СИНДРОМИНИНГ ҲАЁТ СИФАТИГА ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ	42
ХАСАНОВА К.М., ИБДУЛЛАЕВ З.Р., СОБИРОВА Д.С.....	42
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ПСИХОТЕРАПИЯ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ.....	43
БАЙРАМБЕК КУДАЙНАЗАРОВИЧ ШАНАЗАРОВ.....	43
VASKULYAR DEMENSIYADA PSIXOEMOTSIONAL LABILLIK VA UNING	44
IBODULLAYEV Z.R., QARAXONOVA S.A. ERNAEVA G.X.....	44
MULTIFOKAL ATEROSKLEROZDA PSIXOEMOTSIONAL LABILLIKNING PSIXODIAGNOSTIKASI	45
IBODULLAYEV Z.R., QARAXONOVA S.A. ERNAEVA G.X.....	45
WHAT THE FUTURE HOLDS FOR US, OR HOW M. FARADAY HELPS TREAT TREATMENT-RESISTANT MENTAL DISORDERS	47
SVETLANA V. KUZMINA, YURI DEMIN-ILIADI	47
КОНТИНУАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ	47
НИКОЛАЕВ Е.Е., ОРЛОВ Ф.В.	47