

**BRONXIAL ASTMA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA NEVROTİK
BUZILISHLARNING ERTA ANIQLASH VA UNING TA'SIRI O'RGANISH**

*Kuchkarova Shaxnoza Anvar qizi,
Kuchkarov Humoyun Nurali o'g'li
Toshkent tibbiyot akademiyasi
Toshkent, O'zbekiston*

**EARLY DETECTION OF NEUROTIC DISORDERS IN PATIENTS WITH
BRONCHIAL ASTHMA AND STUDY OF THEIR IMPACT**

Shakhnoza Kuchkarova Anvar qizi, Humoyun Kuchkarov Nurali ogli
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

**РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ИЗУЧЕНИЕ ИХ ВОЗДЕЙСТВИЯ**

Кучкарова Шахноза Анваров кизи, Кучкаров Хумоюн Нурали угли
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Annotatsiya

Bugungi kunda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) tomonidan olib borilgan tahlillarga ko'ra, jismoniy kasalliklarning dunyo bo'yicha ko'rsatkichlari va ularning ortidan keladigan ruhiy kasalliklar o'sib bormoqda. Klinika tadqiqotlariga ko'ra, bronxial astma bilan og'rigan bemorlarning 15–25 foizida turli xil ruhiy o'zgarishlar kuzatiladi. Bu holat o'z navbatida psixosomatik kasalliklarning rivojlanish xavfini oshiradi va kasallikning surunkali shaklga o'tishini kuchaytiradi.

Bronxial astma xurujlari paytida kuzatiladigan nafas qisishi, yurak urishining tezlashishi kabi klinik belgilar bilan birga bemorlar dastlabki qo'rquvni his qilishi, xuruj o'tib ketgach esa vahima, chuqurroq o'zgarishlar, depressiya yoki affektiv holatga tushishi mumkin. Bu ularning hayot sifatiga, turmush tarziga va oilaviy munosabatlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bronxial astma va undan keyin kuzatiladigan ruhiy o'zgarishlarning mexanizmlari esa hanuz yetarli darajada o'rganilmagan.

Kalit so'z: Bronxial astma, nevroz, qo'rquv, vahima

Аннотация

Согласно анализам, проведённым Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) на сегодняшний день, показатели физических заболеваний и сопровождающих их психических расстройств растут во всём мире. Клинические исследования показывают, что у 15–25% пациентов,

страдающих бронхиальной астмой, наблюдаются различные психологические изменения. Это, в свою очередь, увеличивает риск развития психосоматических заболеваний и усиливает переход болезни в хроническую форму.

Во время приступов бронхиальной астмы клинические симптомы, такие как одышка и учащённое сердцебиение, часто сопровождаются первоначальным чувством страха. После того, как приступ проходит, у пациентов могут возникнуть паника, более глубокие изменения, депрессия или аффективные состояния. Эти состояния отрицательно сказываются на качестве их жизни, образе жизни и семейных отношениях. Однако механизмы, связывающие бронхиальную астму и последующие психологические изменения, до сих пор недостаточно изучены.

Ключевые слова: Бронхиальная астма, невроз, страх, паника

Annotation

According to analyses conducted by the World Health Organization (WHO) today, physical illnesses and the mental disorders that follow are increasing globally. Clinical studies show that 15–25% of patients suffering from bronchial asthma experience various psychological changes. This, in turn, increases the risk of developing psychosomatic disorders and exacerbates the progression of the disease into a chronic form.

During asthma attacks, clinical symptoms such as shortness of breath and rapid heartbeat are often accompanied by an initial sense of fear. After the attack subsides, patients may experience panic, deeper changes, depression, or affective states. These conditions negatively affect their quality of life, lifestyle, and family relationships. However, the mechanisms linking bronchial asthma and subsequent psychological changes are still not sufficiently studied.

Keywords: Bronchial asthma, neurosis, fear, panic

Kirish

Bronxial astma psixosomatik patologiya shakllariga an'anaviy tarzda kiritilgan eng keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Bu tasnif bronxial astmaning kelib chiqishi va rivojlanishida turli xil psixologik omillar (psixofiziologik stress, individual zaiflik va boshqalar) muhim rol o'ynaydi.[3]

Ko'plab tadqiqotlarda nevroitik buzilishlar va bronxial astma o'rtasidagi bog'liqlik haqida xabar berilgan Ammo ko'plab nashrlarga qaramay, epidemiologiya, klinika va terapiya nuqtayi nazaridan ushbu bog'liqlik masalasining yetarli darajada o'rganilmaganligini qayd etish kerak. [1]

Bronxial astma odatiy psixosomatik kasallik hisoblanadi. Bu shuni anglatadiki, tana tizimidagi buzilishlarning simptomlari va sindromlari insonning individual psixologik xususiyatlari bilan bog'liq.[4]

Umumiy tibbiyot amaliyotida somatizatsiyalangan ruhiy buzilishlar tez-tez uchraydi. Affektiv patologiya shaklida namoyon bo'luvchi, somatizatsiyalangan endogen depressiyalar xronik kasalliklarga chalingan bemorlarning 12-25%ida aniqlanadi.[5]

Psixologik omillar bronxial astmaning rivojlanishi va kechishini belgilaydigan patogenetik kompleksning bir qismi sifatida muhim rol o'ynashi hammaga ma'lum. Bunga misollardan biri - bronxial astma bilan bog'liq affektiv buzilishlardir, bu holatlarda asosiy buzilish kayfiyatning doimiy o'zgarishi shaklida, asosan, tushkunlik tomoniga o'tishi bilan kechadi, ba'zan xavotir bilan, ba'zan esa xavotirsiz.[6]

Atrof-muhitning noqulay sharoitlari, yangi allergenlarning paydo bo'lishi va qo'shimcha infeksiyon kasalliklarning keng tarqalishi bronxial astmaning tarqalishidagi o'sish dinamikasiga va uning patomorfoziga yordam bermoqda. Bronxial astmaning klinik ko'rinishidagi o'zgarishlar uning patogenezini yanada chuqurroq o'rganish, samarali profilaktika va davolash usullarini izlash zaruratini tug'dirmoqda.[2]

Tadqiqot maqsadi

Mazkur tadqiqotning maqsadi — bronxial astmaning I va IV og'irlik darajasidagi bemorlarda ruhiy o'zgarishlarning qo'rquv va vahima simptomatologiyasiga ta'sirini aniqlash va ularning klinik kechishini o'rganish.

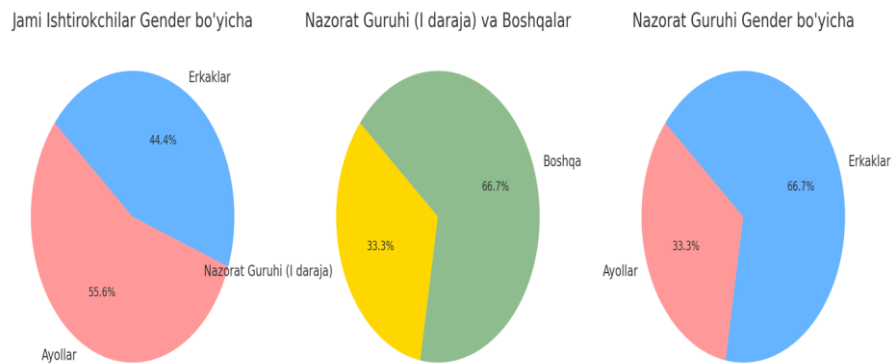
Materiallar va usullar

Tadqiqot O'zbekiston Respublikasi Fiziatriya va Pulmonologiya Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy markazida olib borildi. Tadqiqotda GINA ko'rsatmalariga binoan bronxial astma kasalligining I va V og'irlik darajasidagi bemorlar qatnashdi. Qo'rquv va vahima sindromlarini aniqlash uchun H.N. Kuchkarov va Sh.A. Kuchkarova tomonidan Ch.D. Spielberger va Y.N. Khanin uslublari asosida moslashtirilgan "o'zini baholash" testi qo'llandi. Tadqiqot statsionar va ambulator davolanuvchi bemorlar orasida o'tkazildi.

Umumiy hisobda 45 bemor so'rovnomada ishtirok etdi, ularning 25 tasi ayol (55,6%) va 20 tasi erkak (44,4%)ni tashkil etdi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi: I daraja og'irlikdagi guruh va IV daraja og'irlikdagi guruh.

1. I daraja og'irlikdagi bemorlar (GINA ko'rsatmalariga ko'ra) – 15 nafar bemor (33,3%)dan iborat bo'lib, ular orasida 5 ayol (20%) va 10 erkak (66,7%) ishtirok etdi. Bu guruhda bemorlar og'irlikning birinchi darajasiga ega bo'lib, odatda, ularning umumiy sog'lig'i nisbatan yaxshi bo'lishi mumkin, ammo ayrim holatlarda, yengil surunkali kasalliklar yoki muammolar aniqlanishi mumkin.

2. IV daraja og'irlikdagi asosiy guruh – 30 bemor (66,7%)ni tashkil etdi, ulardan 20 tasi ayol (66,6%) va 10 tasi erkak (33,4%). Ushbu guruhda og'irlikning yuqori darajasi kuzatiladi, ya'ni bu bemorlar jiddiy tibbiy muammolarni yuzaga keltirgan va davolashga ko'proq e'tibor talab qiladigan holatda.

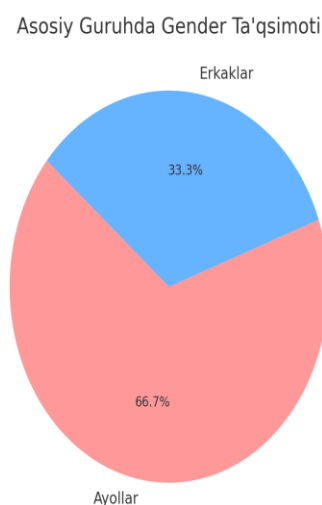
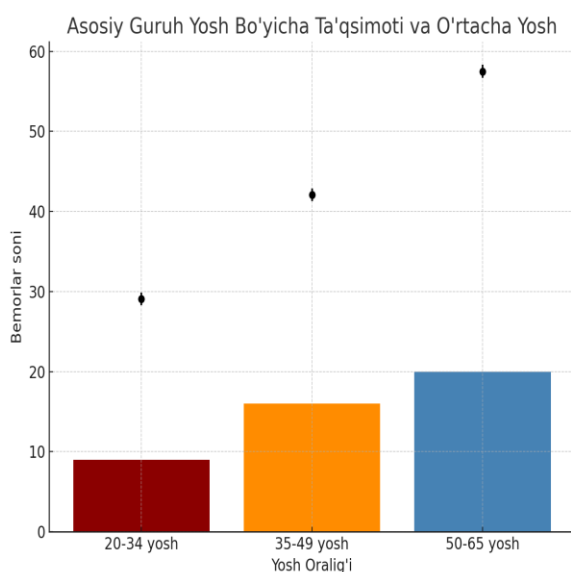


Bu guruhning yoshi bo'yicha taqsimoti esa quyidagicha:

- 20-34 yosh oralig'idagi bemorlar – 9 nafar bemor (20%), o'rtacha yoshi 29,1±0,8 yil. Bu yoshdagi bemorlar, odatda, hali yosh bo'lib, organizmning tiklanish qobiliyati yuqori. Biroq, ular ba'zi surunkali kasalliklar yoki og'irlik ortishi bilan bog'liq holatlar bilan duch kelishi mumkin.

- 35-49 yosh oralig'idagi bemorlar – 16 nafar bemor (35,5%), o'rtacha yoshi 42,1±0,8 yil. Ushbu yosh guruhidagi bemorlar ko'pincha hayot tarzi, stress, noto'g'ri ovqatlanish va harakatsizlik kabi faktorlar tufayli sog'liq bilan bog'liq muammolarni boshlaydilar.

- 50-65 yosh oralig'idagi bemorlar – 20 nafar bemor (44,5%), o'rtacha yoshi 57,5±0,8 yil. Bu yoshdagi bemorlar ko'pincha yurak-qon tomir kasalliklari, diabet, osteoporoz kabi surunkali kasalliklar bilan kurashishadi. Ularning davolash jarayoni o'rta va yuqori yoshdagi xususiyatlar bilan bog'liq, va tiklanish jarayoni ko'proq vaqt talab qiladi.

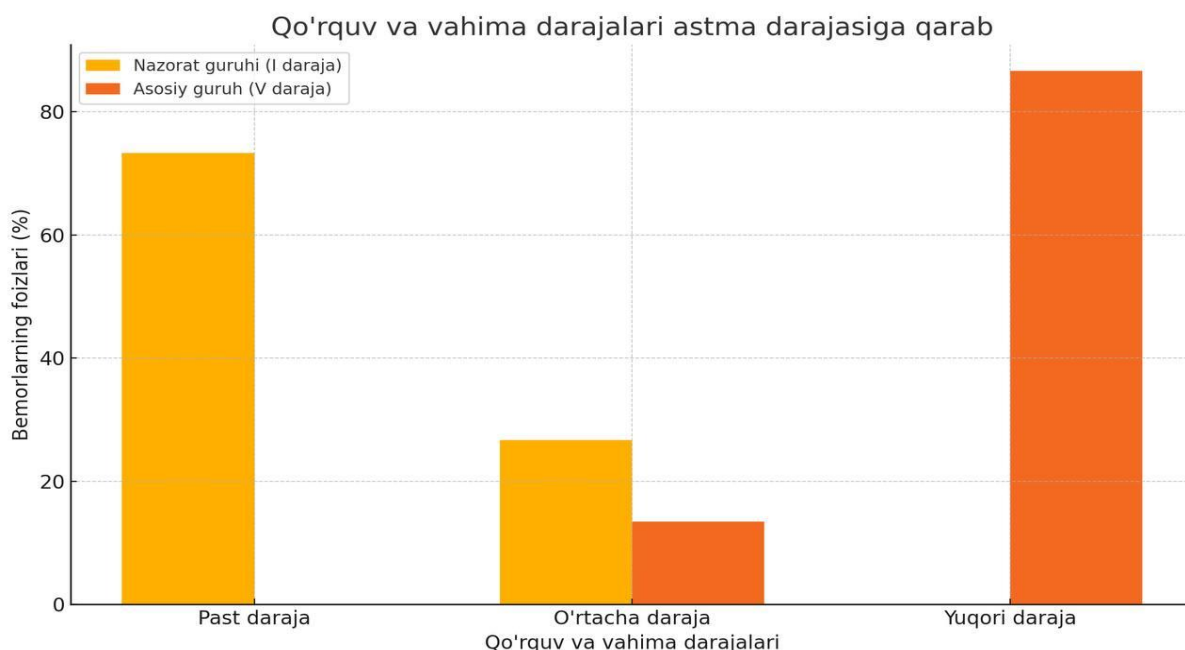


Umumiy hisobda bemorlarning 36 tasi (80%) ikkala guruhda ham qo‘shimcha somatik kasalliklarga ega edi. Somatik kasalliklar, masalan, yurak va qon tomir kasalliklari, yuqori qon bosimi, diabet, va boshqa surunkali kasalliklar, bemorning holatini yanada og‘irlashtirishi mumkin. Shuningdek, bu kasalliklar bemorning davolash jarayonini sekinlashtirishi, umumiy sog‘liqni yomonlashtirishi va og‘irlikni nazorat qilishni murakkablashtirishi mumkin.

Bu guruhlardagi bemorlarning klinik tahlili, yosh, jinsi, qo‘shimcha kasalliklar va og‘irlik darajasi bo‘yicha e‘tiborli monitoringni talab qiladi. Chunki og‘irlik va boshqa tibbiy holatlar bemorning umumbemorlari va tiklanish ehtiyojlariga ta‘sir ko‘rsatadi, shuning uchun individual yondoshuv zarur.

Natijalar

Olingan natijalar tahlili shuni ko‘rsatadiki, nazorat guruhidagi I daraja bronxial astma bilan og‘rigan bemorlar orasida qo‘rquv va vahima holatlari keng tarqalgan. Umuman olganda, 11 bemorda (73,3%) past darajadagi qo‘rquv va vahima kuzatildi, bu bemorlar odatda o‘z kasalliklarini yengil yoki boshlang‘ich darajada sezishadi. Bunday bemorlar ko‘proq muammoni boshdan kechirishgan bo‘lsa-da, ular qo‘rquvni kamroq sezishadi, va bu ko‘proq og‘irlik darajasi past bo‘lgan astma xurujlari bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. 4 bemorda (26,7%) esa o‘rtacha darajadagi qo‘rquv va vahima mavjud bo‘lib, bu holat, ehtimol, astmaning o‘zgarishlaridan kelib chiqadi, ammo ruhiy ta‘sir juda kuchli bo‘lmagan.



Bundan farqli o‘laroq, V daraja bronxial astma bilan og‘rigan asosiy guruhdagi bemorlar orasida qo‘rquv va vahima holatlari ancha yuqori darajada kuzatilgan. 26 bemor (86,6%) da yuqori darajadagi qo‘rquv va vahima mavjud edi. Bu bemorlar ko‘proq o‘z salomatliklariga jiddiy xavf tug‘ilishidan qo‘rqishadi va kasallikning

salbiy oqibatlarini haqida chuqur tashvishlanishadi. V daraja bronxial astmaning ko'plab xurujlari va og'ir alomatlari bu bemorlarda ruhiy barqarorlikni buzishi mumkin. 4 bemorda (13,4%) esa o'rtacha darajada qo'rquv va vahima his qilindi, bu holat ularning ruhiy holatiga o'rtacha ta'sir ko'rsatgan, lekin asosan og'irlikning yuqori darajasi bilan bog'liq bo'lgan kasallik xurujlari tufayli.

Bu natijalar shuni ko'rsatadiki, V daraja bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda qo'rquv va vahima darajasi I daraja astmaga qaraganda ancha yuqori bo'ladi. V darajali astma xurujlari ko'proq jismoniy kuch sarflanishini, uzoq davom etishining va og'ir alomatlarining mavjudligini anglatadi, bu esa bemorlar psixologik holatiga salbiy ta'sir qiladi. Shuningdek, yuqori darajadagi qo'rquv va vahima ruhiy va hissiy noqulayliklarni kuchaytirishi, bemorlarning davolanish jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Qo'rquv va vahima kabi ruhiy holatlar nafaqat bemorning umumiy sog'lig'iga, balki astmaning klinik holatiga ham ta'sir qiladi. Bu bemorlar ko'proq psixologik yordamga ehtiyoj sezishadi. Masalan, psixoterapevtik yondashuvlar, meditatsiya va dam olish mashqlari, stressni boshqarish metodlari astmaning psixologik jihatlarini yengillashtirishda yordam beradi. Shuningdek, ruhiy va jismoniy holatning o'zaro aloqasini hisobga olgan holda davolash strategiyasini ishlab chiqish zarur.

Xulosa

Mazkur tadqiqot natijalariga ko'ra, bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda ruhiy o'zgarishlar, ayniqsa yuqori daraja xurujlarida kuchayib borishi kuzatiladi.

Qo'rquv va vahima holatlari nafaqat xuruj vaqtida, balki undan keyin ham bemorning psixologik holatiga salbiy ta'sir ko'rsatib, turli psixosomatik kasalliklarning rivojlanish xavfini oshiradi. Shuning uchun, bronxial astma bilan og'rigan va ruhiy o'zgarishlar kuzatilayotgan bemorlar psixiatr, psixoterapevt yoki psixolog bilan maslahatlashishlari tavsiya etiladi. Bu, kelajakda psixosomatik o'zgarishlarning rivojlanishining oldini olish va ruhiy salomatlikni saqlashga yordam beradi.

Adabiyotlar ro'yhati:

1. AFFECTIVE SPECTRUM DISORDERS IN ASTHMA AND THEIR THERAPEUTIC CORRECTION

KRASNOV V. N., PALEEV N. R., MARTYNOVA N. V., MELNIKOVA T. S., CHEREYSKAYA N. K., DOROFEEVA E. F №4 (55) — 2010

2. Боговин Л.В., Перельман Ю.М., Колосов В.П. Психологические особенности больных бронхиальной астмой: монография. Владивосток: Дальнаука, 2013. 248 с. ISBN 978-5-8044-1405-5

3. Батурин Константин Александрович Невротические расстройства у больных бронхиальной астмой / Материалы конференция молодых психиатров

России ГНЦ им. В.П. Сербского МЗ РФ “Психическое здоровье населения России” (тезисы докладов) 2013г. С. 24

4. Боговин Лариса Викторовна Психосоматические взаимодействия у больных бронхиальной астмой (обзор литературы) // Бюл. физ. и пат. дых.. 2010. №37.

5. Перел Перельман Наталья Львовна Влияние тревожно-депрессивных состояний на достижение контроля над заболеванием у больных бронхиальной астмой // Бюл. физ. и пат. дых. 2010. №37.

6. Кривоногова Татьяна Сергеевна, Шемякина Татьяна Анатольевна, Бабилова Юлия Анатольевна, Гаврилова Анастасия Николаевна Психосоматические соотношения при бронхиальной астме у детей // Вестник РАМН. 2015. №5.