

AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI

ISSN: 2181-3469



WWW.SCIENCEBOX.UZ



ICHAK TA'SIRLANISH SINDROMIDA NEVROTIK BUZILISHLARNI ANIQLASH VA ULARDA SISTEMATIK DESENSIBILIZATSIYA TERAPIYASINING SAMARADORLIGI

Gafurova S. Sh.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent

***Annotatsiya.** Ushbu maqolada ta'sirlangan ichak sindromida kuzatiladigan xavotir-fobik buzilishlarni aniqlash va tibbiy psixologik yordamni takomillashtirish, psixoterapiya usullaridan foydalangan holda bemor ruhiyatidagi buzilishlarni davolash chora tadbirlari natijalari tahlili keltirilgan. Ta'sirlangan ichak sindromida psixoterapevtik yordamning ahamiyati va qisqa vaqt ichida ko'zlangan natijaga erishish haqida bayonot berildi.*

Dolzarbli: Me'da -ichak traktining funktsional kasalliklari zamonaviy tibbiyotning eng jiddiy va to'liq hal etilmagan muammolaridan biri bo'lib qolmoqda [10,9,1,7]. Kasallik ko'rsatkichlari bo'yicha ular umumiy terapevtik va gastroenterologik amaliyotda yetakchi o'rinni egallaydi. Jahon Gastroenterologiya Tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, oshqozon-ichak trakti kasalliklari kattalar orasida Yevropa aholisining 30 foizida uchraydi va qorin og'rig'i uning asosiy sababidir. Ushbu holatlarning taxminan 20-50% ta'sirlangan ichak sindromi namoyon bo'lishi bilan bog'liq. Dunyoda ta'sirlangan ichak sindromi tarqalishi umumiy aholining o'rtacha 10-20% ni tashkil qiladi [10, 9, 7].

Oshqozon-ichak trakti kasalliklarining ijtimoiy ahamiyati ularning yoshlar orasida keng tarqalganligi bilan izohlanadi [1]. Asoratlarning og'irligi va chastotasi bo'yicha ta'sirlangan ichak sindromi boshqa organik patologiyalardan sezilarli darajada past, ammo bunday bemorlarning hayot sifati keskin kamayadi [3, 4, 10]. Ta'sirlangan ichak sindromi diagnostikasi gastroenterologiyadagi eng dolzarb diagnostikalardan biridir, chunki u shunga o'xshash belgilarga ega bo'lgan kasalliklarni istisno qilishga asoslangan va keng ko'lamli laboratoriya va instrumental tadqiqot usullaridan foydalanishni talab qiladi [9].

Turli mualliflarning fikriga ko'ra, ta'sirlangan ichak sindromi bilan og'riqan bemorlarning 54 dan 100 foizigacha ularning shaxsiyati va xarakteridagi o'zgarishlar namoyon bo'ladi [11,5]. Ta'sirlangan ichak sindromida xavotir va depressiv buzilishlar darajasi juda yuqori, chunki eng universal reaksiyalar bilan tashqi yoki ichki muammolarda ruhiy sohaning ziddiyatlari bilan bog'liq [2].

Hozirgi vaqtda ta'sirlangan ichak sindromi asab tizimi tomonidan ichak funktsiyalarining disregulyatsiyasi bilan bog'liq biopsixosotsiyal patologiya sifatida qaraladi, shuning uchun kasallikning patogenezi o'rganishda psixo-emotsional va vegetativ jihatlariga katta ahamiyat beriladi [6].

Markaziy asab tizimi tartibga solish mexanizmlarining labilligi miya va visseral tuzilmalar o'rtasidagi o'zaro ta'sirning buzilishiga olib keladi [12]. Markaziy asab tizimining funktsional faoliyati konstitutsiyaviy xususiyatlar bilan bog'liq bo'lib, ular asosan shaxsiyat va xarakter profilini va psixosomatizatsiya tendentsiyasini, shuningdek ko'plab tashqi omillarning ta'sirini belgilaydi. Avtonom nerv sistemasi bevosita ichak funktsiyalarining gomeostazini tartibga soladi: sekretiya, harakatchanlik, sezuvchanlik [12]. Psixosotsiyal stress va boshqa bir qator ta'sirlar paytida yuqori nerv markazlarining impulslariga visseral javobning moderatori xisoblanadi [13]. So'nggi o'n yilliklarda,

noto'g'ri adaptatsiya fenomeni bilan bog'liq bo'lgan va ko'p tizimli avtonom disfunktsiyalar bilan kechadigan psixosomatik patologiyaning tarqalishi fonida ta'sirlangan ichak sindromi bilan kasallangan bemorlar soni sezilarli darajada o'sdi [13,8].

Maqsad: Ichak ta'sirlanish sindromida xavotir-fobik buzilishlarni aniqlash va ularda tibbiy psixologik yordamni takomillashtirish.

Material va metodlar: Ushbu tadqiqot ishlari 2022-2023 yillar mobaynida Toshkent Tibbiyot Akademiya ko'p tarmoqli klinikasi, gastroenterologiya bo'limiga murojaat qilib kelgan 70 nafar TIS bilan og'rigan bemorlarda olib borildi. Bemorlar yosh oralig'i 25-55 yosh. Bemorlarning o'rtacha yoshi $29 \pm 4,5$. Tashxis bemorlar klinikaga statsionar davolanish uchun kelganda shikoyati, anamnezi, obektiv va paraklinik malumotlar asosida qo'yildi. Ruxiy buzilishlar Ibodullaev Z.R. tomonidan tavsiya etilgan tibbiy psixologik anketa orqali tekshirildi va ruxiy psixologik testlar orqali baxolandi.

Bemorlarning klinik psixologik tekshiruvlari 1-3 va 27-30 kunlarda o'tkazildi. Tashxisni tekshirish uchun quyidagi tekshiruvlar o'tkazildi: terapevtik tekshiruvlar bilan bir qatorda Z.R.Ibodullaev tomonidan 2008 yilda ishlab chiqilgan tibbiy-psixologik so'rovnomadan, xavotir-fobik buzilishlarni aniqlash uchun HADS so'rovnomasi xavotirni aniqlaydigan shkalasidan foydalanildi. Psixokorreksiya usullari orasida psixologik suhbat, kognitiv terapiya va avtotrening qo'llanilgan. Suhbat har bir bemorga o'rtacha 45-60 daqiqa, 1 OY davomida har 4-5 kunda bir marta, bemorning ahvolini hisobga olgan holda 4-5 marta olib borildi. Suhbatlarning ikkitasi statsionar sharoitda, qolganlari esa ambulatoriya sharoitida o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: olingan natijalariga ko'ra, xavotirli fobik buzilishlar insonlarning mehnatga layoqatli yoshdagi davrida mehnat qobiliyatining pasayishiga olib keluvchi asosiy omillardan biri ekanligi ko'rsatildi. nevroitik buzilishlarda ruhiyatdagi patologik holatlar kasallikning kechishiga salmoqli ta'sir ko'rsatadi. O'tkazilgan tadqiqot mobaynida har ikkala guruh bemorlarini davolanishdan avval ularning hayot anamneziga, kasallikning klinik simptomlarini qay darajada ifodalanganligiga, fizikal laborator tekshiruvlar va bemorlarning yondosh kasalliklariga e'tibor berildi.

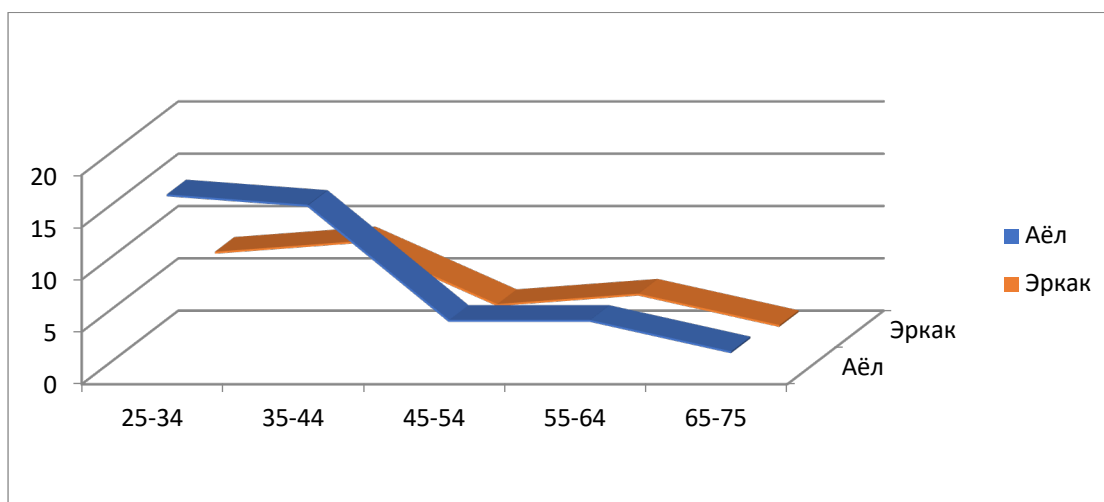


Diagramma-1. Ta'sirlangan ichak sindromi bilan xastalangan bemorlarning yoshi va jinsi bo'yicha taqsimlanishi.

Tadqiqot uchun ajratib olingan xavotirli-fobik sindrom bilan og'rigan bemorlarda somatik a'zolardagi shikoyat bilan bir qatorda funksional buzilishlar hisobiga asab tizimida shikoyatlari borligi aniqlandi. Ma'lumki xavotirli-fobik sindromning asosi hisoblangan psixoemotsional buzilishlar ushbu kasallikni kechishiga to'g'ridan -to'g'ri ta'sir qiladi. Psixoemotsional buzilishlar natijasida kelib chiqadigan

bemorlarning ruhiyatidagi o'zgarishlar esa bemorlar ijtimoiy hayotiga, mehnat faoliyatiga o'zini salmoqli ta'sirini ko'rsatib dezadaptatsiyaga olib keladi. Shu sababdan tadqiqot ishimizda avvalo xavotirli-fobik sindromning subyektiv belgilarini ko'rib chiqdik.

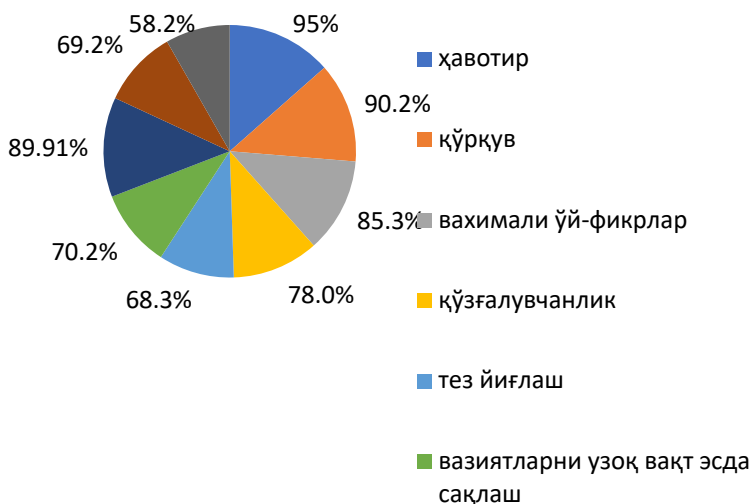


Diagramma-2. Xavotir-fobik sindromning subyektiv belgilari psixoterapiyadan oldin uchrashi.

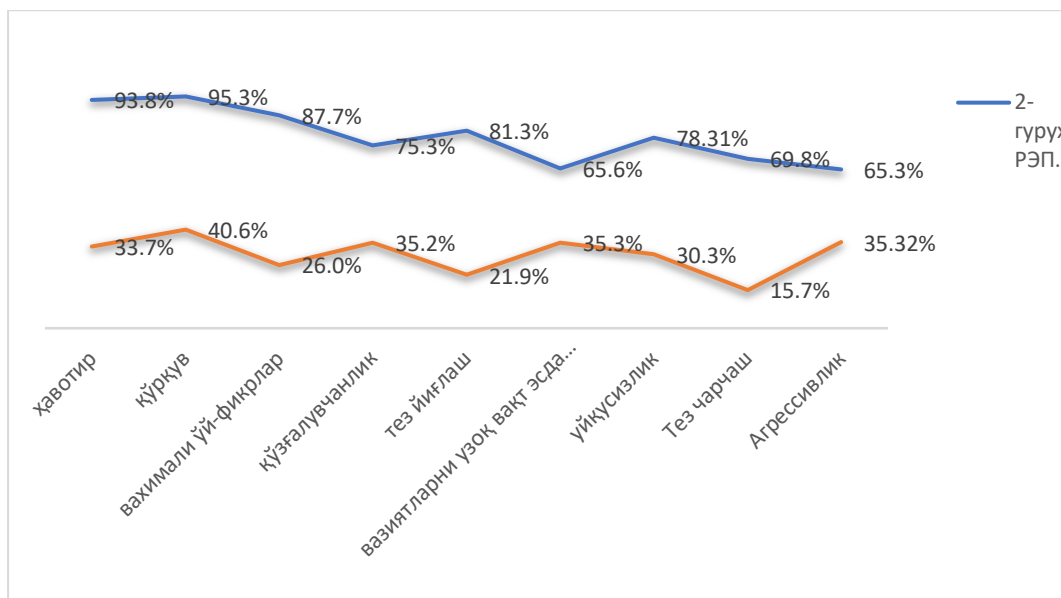


Diagramma-3. Xavotir-fobik sindromning subyektiv belgilari psixoterapiyadan so'ng uchrashi.

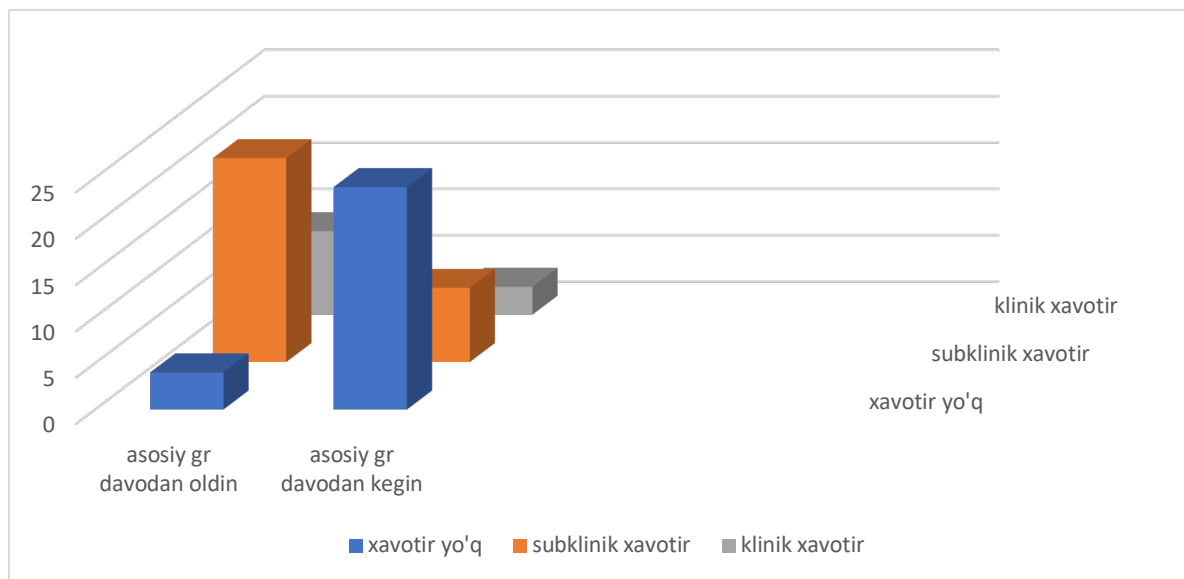


Diagramma-4. Tekshirilgan asosiy guruxlarida psixoterapiyadan oldingi va keyingi natijalari (HADS shkalasi –xavotir ko'rsatkichlari)

Ushbu diagrammadan ko'rinib turibdiki asosiy gurux davodan oldin xavotir yo'q bemorlar soni 4 ta , subklinik xavotir 22 ta , klinik xavotir 9 ta edi davodan o'tkazilga basis terapiya, psixoterapiya va psixofarmakoterapiyadan so'ng esa quyidagicha o'zgardi : xavotir yo'q 24 ta , subklinik xavotir 8 va klinik xavotir esa 3 ta ga samarali kamaydi.

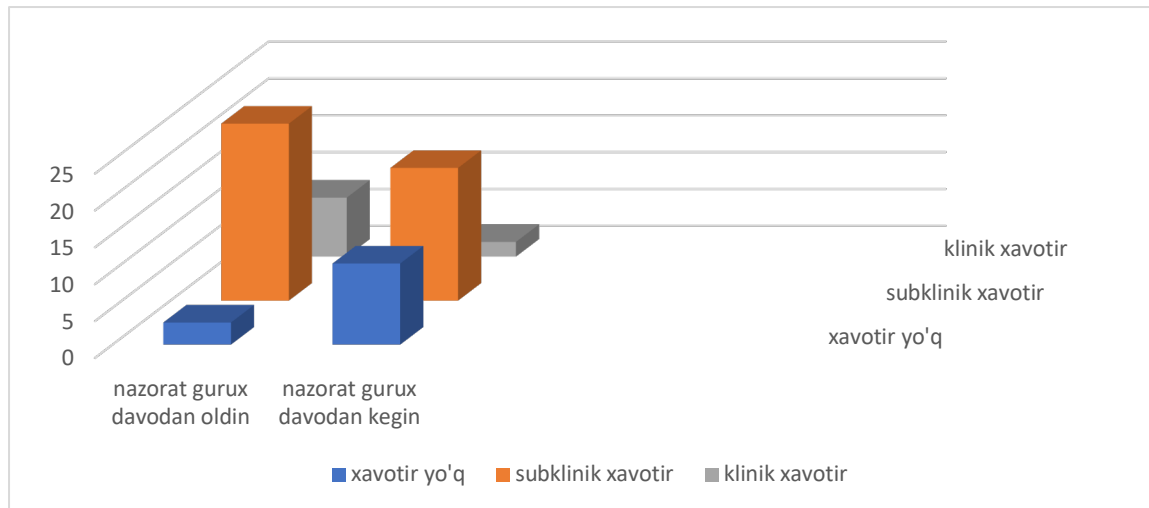


Diagramma-5. Tekshirilgan nazorat guruxlarida davodan oldingi va keyingi natijalari (HADS shkalasi –xavotir ko'rsatkichlari)

Ushbu diagrammadan ko'rinib turibdiki nazorat gurux davodan oldin xavotir yo'q bemorlar soni 3 ta , subklinik xavotir 24 ta , klinik xavotir 8 ta edi davodan o'tkazilga basis terapiya va psixofarmakoterapiyadan so'ng esa quyidagicha o'zgardi : xavotir yo'q 11 ta , subklinik xavotir 18 va klinik xavotir esa 6 ta ga yaxshilandi.

Xulosa. Ta'sirlangan ichak sindromi bilan og'rikan bemorlarda psixoemotsional buzilishlardan biri bo'lgan xavotir-fobik buzilishlar ekanligi HADS shkalasi orqali aniqlandi. Bu holat kasallikning yanada og'ir kechishiga sabab bo'ladi va psixosomatik asosga ega. Ta'sirlangan ichak sindromida turli darajadagi xavotir-fobik buzilishlar yaqqol ifodalandi. Bemordagi ushbu buzilishlar o'tkizilgan psixoterapiya usullari orqali samarali bartaraf qilish mumkinligi olingan natijalar orqali isbotlandi.



Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, ta'sirlangan ichak sindromi bilan og'riqan bemorlarga basis terapiya bilan bir qatorda psixoterapiya usullaridan foydalanish maqsadga muvofiq, bu esa o'z o'rnida bemorlarning psixoemotsional holatini yaxshilanishiga va hayot sifatini ortishiga olib keladi.

Adabiyotlar ro'yhati.

1. Drossman, D.A. Rome IV - Functional GI disorders: disorders of gut-brain interaction. / D.A. Drossman, W.L. Hasler // *Gastroenterology*. -2016. - №150 (6). - P. 1257-61.
2. Grover, M. Central acting therapies for irritable bowel syndrome /M. Grover, D.A. Drossman // *Gastroenterol. Clin. North Am.* - 2011.Vol. 40(1). - P. 183-206.
3. Gafurova S.SH.,Yusupxadjayeva S.T. Anxiety - phobic disorders in irritable bowel syndrome and the effectiveness of psychotherapy and psychopharmacotherapy in them. *Journal international bulletin of medical sciences and clinical research*. 2023 Volume 3 Issue 1. Page110.
4. Luscombe, F.A. Health-related quality of life and associated psychosocial factors in irritable bowel syndrome: a review / F.A. Luscombe // *Qual. Life Res.* - 2000. - Vol. 9, № 2. - P. 161 - 176.
5. Psychiatric, somatic and other functional gastrointestinal disorders in patients with irritable bowel syndrome at a tertiary care center / P.J. Singh // *Neurogastroenterol. Motil.* - 2012 -Vol. 18 - P. 324-331.
6. Johnson, L.R. *Physiology of the gastrointestinal tract* / L.R. Johnson // New York: Raven. 8th ed., - 2012. - Vol.2. - P.929-976
7. IDENTIFYING NEUROTIC DISORDERS IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND STUDYING THE EFFECTIVENESS OF COGNITIVE PSYCHOTHERAPY IN THEM. *International journal of medical sciences*. 2024.
Gafurova Sabohat Shayunusovna<https://doi.org/10.55640/>
8. World Gastroenterology Organisation global guidelines irritable bowel syndrome: a global perspective/ M.M. Eamonn. [et al.] // 2015. -30 p.
9. Гафурова С.Ш.,Юсупхаджаева С.Т. Тревожные-фобические расстройства при синдроме раздраженного кишечника и эффективность психотерапии и психофармакотерапии. *Innovative research in science International scientific-online conference*. 2022. pg8
10. Gafurova S.Sh. Yusupxadjayeva S.T. Differential analysis of neurotic disorders in irritable bowel syndrome and improvement of medical