

NEUROLOGIYA

ILMIY-AMALIY JURNAL

ISSN 2010-5452



НЕВРОЛОГИЯ

НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ



NOBEL

NOBEL PHARMSANOAT

3/2020

NEVROLOGIYA

НЕВРОЛОГИЯ

Рецензируемый
научно-практический журнал
“НЕВРОЛОГИЯ”
Публикуется 4 раза в год

3 (83), 2020

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

Республика Узбекистан
100007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51.
Тел.: 268-27-50.

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.
Подписано в печать: 15.11. 2020 г.
Формат: 60 x 90 1/8.
Усл. печ. л. 11,16. Уч. изд. л. 7,6.
Тираж: 400 экз. Цена договорная

Оператор:
Мирзамухамедов О. Д.

Отпечатано в
ООО “VEKTOR PRINT”
г.Ташкент, ул. Мукимий,178
Тел.: (+99898)123-69-99

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
г.Ташкента Рег. № 0129 от 06.11.2014 г.

© “Неврология” 3/2020

Электронная версия журнала
на сайтах: www.med.uz www.tipme.uz

Главный редактор
МАДЖИДОВА Ё.Н.

Редакционная коллегия:

Алимов У.Х.
Асадуллаев М.М.
Гафуров Б.Г.
(зам. главного редактора)
Ибодуллаев З.Р.
Киличев И.А.
Мирджурев Э.М.
Матмуродов Р. Д.
Насирова И.Р.
(ответственный секретарь)
Рахимбаева Г.С.
Сабиров Д.М.
Садыкова Г.К.
Самибаев М.Х.
Халимова Х.М.
Ходжаева Н.И.
Шамансуров Ш.Ш.

Председатель редакционного совета
Гафуров Б.Г.

Редакционный совет:

Борнштейн Н. (Израиль)
Гехт А.Б.
Дьяконова Е.Н.
Гусев Е.И.
Федин А.И.
Заваденко Н.Н.
Новикова Л.Б.
Скоромец А.А.
Чутко Леонид Семенович (все Россия)
Нургужаев Е.С. (Казахстан)
Мурзалиев А.М. (Киргизстан)
Шералиева Рена Ханум(Азербайджан)

Издается при поддержке компаний:
СП ООО “NOBEL PHARMSANOAT”
(генеральный партнер),
«ABBOTT LABORATORIES SA»,
«BERLIN-CHEMIE», **«АРТЕРИУМ»**,
ПАО «ФАРМАК» и представительство
«PRO.MED.CS Praha a.s..»

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ РЕВМАТОИДНОМАРТРИТЕ И МЕТОДЫ ИХ ПСИХОКОРРЕКЦИИ

Юсупходжаева С.Т.

Ташкентская медицинская академия

Ключевые слова: Депрессия, ревматоидный артрит, психокоррекция, психофарматерапия, психотерапия, когнитивная терапия, боль, тест, метод.

РЕВМАТОИД АРТРИТДА КУЗАТИЛАДИГАН ПСИХОЭМОЦИОНАЛ БУЗИЛИШЛАР ВА УЛАРНИ ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ҚИЛИШ УСУЛЛАРИ

Юсупходжаева С.Т.

Калит сўзлар: Депрессия, ревматоид артрит, психокоррекция, психофарматерапия, психотерапия, когнитив терапия, оғрик, тест, услуб.

Ушбу илмий ишда ревматоид артрит (РА) билан хасталанган беморлардаги психоэмоционал бузилишлар кўриб чиқилди. Маълум бўлдики, депрессия ва хавотир РА билан хасталанган беморларни умумий аҳолига салбий таъсир кўрсатади. Беморлардаги депрессия ва хавотирни аниқлашда HADS шкаласи ҳамда Spilberger-Xanin тестидан фойдаланилди. Олинган натижаларга кўра, РА ни базис давоси билан бирга психофармакотерапия ва психотерапияни олиб бориш мақсадга мувофиқ.

PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN RHEUMATOIDARTHRITIS AND METHODS OF THEIR PSYCHOCORRECTION.

Yusupkhodjaeva S.T.

Keywords: Depression, rheumatoid arthritis, psychocorrection, psychopharmacy, psychotherapy, cognitive therapy, pain, test, method.

In this work, the psychological aspects of patients with rheumatoid arthritis (RA) were examined. It has been found that in RA patients with depression and anxiety leads to a deterioration in the general condition of the patient. In patients with RA, the HADS method and the Spilberger-Xanin test were used to detect depressive and anxious conditions. From the data obtained it follows that patients with RA on an equal footing with basic therapy should be prescribed psychopharmacotherapy and psychotherapy.

Психологические аспекты больных ревматоидным артритом (РА) интересовали врачей с начала XX столетия. Основной проблемой было изучение психологических особенностей больных и возможность психогенеза заболевания [2,3]. Следует отметить, что эти две проблемы обсуждаются и во многих современных исследованиях так как не существует пока их однозначного решения. По результатам эпидемиологических данных ученые обнаружили что, свыше у 60% больных РА наблюдаются психические расстройства. Также обнаружено что, из них около 39% находится в состоянии «глубокой» депрессии [1]. Одним из важных звеньев в системе психологической помощи с проблемами в данной патологии является психологическая коррекция. Для успешного осуществления психологической помощи медицинскому психологу-практику необходима совокупности с базовым лечением пользоваться методами психологической коррекции.

Психосоматические гипотезы подтверждаются психофизиологическими экспериментальными исследованиями. По результатам исследования выявлено, что при РА отмечается повышенный мышечный тонус при раздражениях и отягчающих ситуациях.

РА являясь хроническим среди ревматологических болезней непосредственно действует на качество жизни, так как повышенное мышечное напряжение в области больного сустава способствует появлению психоэмоциональных расстройств в виде нарушения сна, депрессивного состояния организма [4;5;6].

Цель исследования.

Изучить психоэмоциональных расстройств при ревматоидном артрите и внедрение методов медико-психологического тестирования и подтверждение эффективности методов психокоррекции для оказания качественной лечебной помощи больным РА.

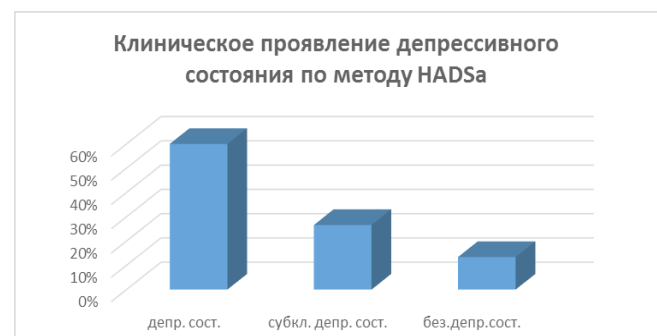
Материалы и методы исследования.

Научная работа проводилась на отделении «Ревматология» 1 клинике Ташкентской медицинской академии. Группа состояла из 30 больных ревматоидным артритом степени активности II. В анамнезе больных отмечалось психоэмоцио-

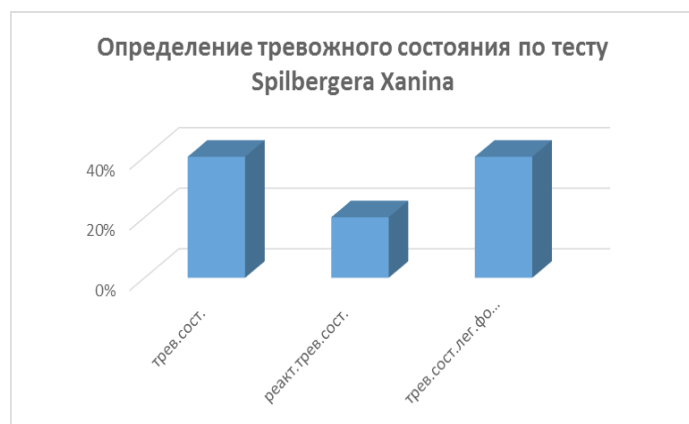
нальные расстройства. При обследовании больных применяли методику объективного статуса и психологического статуса. Психоэмоциональные расстройства определяли по методу HADSa и тестом Spilberger-Xanin. У больных РА с психоэмоциональными расстройствами для коррекции этого состояния использовали методы психофармакотерапии и психотерапии. В качестве избранного препарата психофармакотерапии использовался препарат флуоксамин который относится к группе антидепрессантов. Препарат использовали в течении 1 го месяца 1 раз в сутки в дозе 20 мг. Также на ряду с психофармакотерапией использовали когнитивную терапию.

Результаты и их обсуждение.

Установлено, что у РА больных при обнаруживании в состоянии и депрессии и тревоги ведет к ухудшению общего состояния больного. Нами были обследованы больные в количестве 30 человек. Полученные данные свидетельствуют, что по тесту HADS клинические проявленные депрессивное состояние обнаруживалось у 18 человек. При этом средней показатель депрессивного состояния - $14 \pm 2,5$ баллов, субклиническое депрессивное состояние выявлено у 8 человек. Средний показатель у этой группы по методу HADSa был $9 \pm 1,5$ балл. У 4 больных не наблюдалось депрессивное состояние. При этом средний балл по методу HADSa $5 \pm 1,2$ у группы без депрессивного состояния (Рис.1).



По тесту Spilbergera Ханина тревожное состояние выявлено у 12 больных. Показатель среднего балла был $37 \pm 6,4$. По тесту реактивное тревожное состояние обнаружено у 6 больных РА. Средний показатель балла имел отметку $48 \pm 4,2$. Также у 12 больных наблюдалось по показателям теста тревожное состояние легкой формы и имело отметку в среднем $26 \pm 3,5$ баллов (Рис.2).



Основываясь на полученные результаты депрессивное и тревожное состояние корректировали с помощью выше описанных методов и исследовали повторно через 1 месяц. Для определения эффективности действия препарата флуоксамин и использования когнитивной психотерапии у больных повторно тестировали по Spilberger Ханин и определяли состояние по шкале HADSa. У больных после психокоррекции были получены следующие результаты: по шкале HADSa клинически выявленная депрессия у 7 пациентов средней балл составлял $12 \pm 1,4$; субклиническая депрессия наблюдалась у 3 пациентов и средний показатель по шкале $8 \pm 0,5$ баллов; и у остальных 20 пациентов средний балл $4 \pm 2,5$ и как видно из показателя депрессивное состояние не определялось (Рис.3).



По тесту Spilberger Ханин показатели были следующими: среднее значение личной и реактивной тревоги определяли у 2 больных и средний балл составлял $49 \pm 3,5$; и у 21 пациентов средний балл составлял $23 \pm 4,5$, и значит у них не выявлено личной и реактивной тревоги (Рис.4).



Кроме выше перечисленных методов были проведены беседы с каждым больным и по анализу устного опроса определили, что у больных значительной степени были устранены клинические симптомы депрессии и тревоги такие как, подавленное состояние, нервозность, плаксивость, фобическое состояние, расстройство сна, недоверие к людям.

Выводы.

У больных ревматоидным артритом методом HADSa и тестом Spilberger-Ханин были выявлены депрессивное и тревожное состояние. Это состояние способствует более тяжёлому протеканию болезни и имеет психосоматическую основу. Обнаружены отклонения при болезни РА в виде депрессивного состояния на разном уровне и состояние тревоги имеющее психологическую основу. Эти симптомы могут корректироваться методами психотерапии и психофармакотерапии. Из полученных данных следует заключить, что больным РА наравне с базисной терапией необходимо назначать психофармакотерапию и психотерапию которое способствует эффективному подавлению обнаруженных депрессивных и тревожных состояний. Такой подход в лечебном процессе способствует удлинению периода ремиссии болезни и повышению качества жизни.

Литература.

1. Амирджанова ВН. Качество жизни больных ревматоидным артритом, получающих ритуксимаб. Научно-практическая ревматология. 2008;(1S):15-18
2. Ахунова Р.Р. Психические расстройства у больных ревматоидным артритом. / Р.Р. Ахунова. И Материалы XV Всероссийской научно-практической конференции Молодые ученые в медицине. Казань. -2010. - С. 207.
3. Вакуленко ОЮ, Горячев ДВ, Кричевская ОА, Эрдес ШФ. Оценка снижения производительности труда у больных ревматоидным артритом. Научно-практическая ревматология. 2013;51(6):671-9.
4. Зелтынь АЕ, Фофанова ЮС, Лисицына ТА и др. Хронический стресс и депрессия у больных ревматоидным артритом. Социальная и клиническая психиатрия. 2009;19(2):69-75.
5. Academic Highlights of The Primary Care Companion. Translating Evidence on Depression and Physical Symptoms Into Effective Clinical Practice. J. Clin. Psychiatry, 2007, 9 (4), 295-302.
6. Sleath B., Chewing B., de Vellis B. M. et al. Communication about depression during rheumatoid arthritis patient visits. Arthritis Rheum., 2008, 59 (2), 186-91.

OUR GUEST

Doronin B.M., Madjidova Y.N., Yuldasheva M.M. ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF VARIOUS TYPES OF STROKES AND THE STUDY OF DATA ON EPIDEMIOLOGY ON THE EXAMPLE OF THE NEUROLOGICAL DEPARTMENT OF THE RSC GKB NO. 1, NOVOSIBIRSK.....	2
--	---

QUESTIONS OF CLINIC, DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF NERVOUS DISEASES

Baxadirova M.A., Shadmanova L.A., Baxadirov S.K. THE ROLE OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT, COURSE, REHABILITATION AND PROGNOSIS OF STROKES IN THE VERTEBRO-BASILAR SYSTEM.....	5
Khidoyatova D.N., Djalalov F.Z., Sultanov N.M., Abdujamilova R.M. SECONDARY PREVENTION OF CEREBROVASCULAR ACCIDENTS AT OCCLUSIVE CAROTID ARTERY LESIONS.....	10
Tolibov D.S., Rakhimbayeva G.S. FEATURES OF NEUROIMAGING DISORDERS IN VASCULAR DEMENTIA AND ALZHEIMER'S DISEASE.....	13
Usmanova D.D., Muradimova A.R. CORRECTION OF CHOLINERGIC DEFICIENCY WITH GLIATON (CHOLINE AL FOSCERATE) IN PATIENTS WITH VASCULAR DEMENTIA.....	15

QUESTIONS OF NEUROSURGERY

Kariev G.M., Ismailova R.O. NEUROLOGICAL INVESTIGATION AND SELECTION OF TREATMENT STRATEGY IN PATIENTS WITH TYPE 1 CHIARI MALFORMATION USING A CLINICAL NEUROPHYSIOLOGICAL SCALE.....	18
Norov A.U., Saidov S.S. DIFFERENTIATED SURGICAL TREATMENT OF AN FAILED BACK SURGERY SYNDROME IN OSTEOCHONDROSIS OF THE LUMBAR SPINE.....	22

QUESTIONS OF CHILD NEURO

Saidkhodjaeva S.N., Madjidova Ya.N. FEATURES OF AUTOIMMUNE REACTIONS ACTIVATION ASSOCIATED WITH PEDIATRIC HIV-ENCEPHALOPATHY.....	25
---	----

QUESTIONS OF EPILEPTOLOGY

Rakhimbaeva G.S., Sagatov D.R., Nadjmitdinov S.A. COMPARATIVE EFFICACY OF ANTI-CONVULSANTS IN TREATMENT OF CATAMENIAL EPILEPSY.....	28
---	----

QUESTIONS OF SOMATONEUROLOGY

Munavvarov B.A., Sabirov M.A., Raimova M.M. ASSESSMENT OF PSYCHOLOGICAL STATUS AND LIFE QUALITY OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AT THE PREDIALYSIS STAGE.....	34
Rustamova I.K., Abdukadirov U.T., Kayumova N.K. NEUROLOGICAL AND COGNITIVE DISORDERS IN HYPOTHYROIDISM.....	38
Nazarova Zh.A., Mamadinova L.Kh. FEATURES OF COGNITIVE DISORDERS IN PATIENTS DIABETES MELLITUS TYPE II WITH INCREASED BODY MASS.....	38
Raimova M.M., Yodgarova U.G. OPTIMIZATION OF DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS AND THERAPY OF RESTLESS LEGS SYNDROME.....	42

QUESTIONS OF PSYCHONEUROLOGY

Ashurov Z.Sh., Shin Z.V., Kim D.P. CLINICAL FEATURES OF SOCIALLY COGNITIVE FUNCTIONS IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA.....	45
Agranovsky M.L., Islamov Sh.Kh., Agranovsky K.M., Dolimova M.A. COMBINATION OF HEREDITARY DIFFICULTY AND EXOGENOUS FACTORS AS A PREDICTOR OF EARLY CLINICAL FORECAST OF SCHIZOPHRENIA WITH AN ACCESSIBLE TYPE OF CURRENT.....	47
Agranovsky M.L., Dolimova M.A., Murodov S.D., Madaminov O.A. PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF THE CLINICAL TYPOLOGY OF REMISSIONS IN RECURRENT SCHIZOPHRENIA.....	51
Yusupkhodjaeva S.T. PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN RHEUMATOID ARTHRITIS AND METHODS OF THEIR PSYCHOCORRECTION.....	54
REVIEW	
Majidova Y.N., Nasirova I.R. THE APPLICATION OF MICROCURRENT REFLEXOTHERAPY (MCRT) IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY.....	56

A.Ablyazov, O.V. Ablyazov, B.Kh. Madragimova TOPOGRAPHIC-ANATOMIC FEATURES OF THE BELT-NON-SPINE DEPARTMENT.....	60
Rakhmatullaeva G.K., Kadirova A.Sh. CLINICAL AND PATHOGENETIC STRUCTURE OF ACUTE DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION IN YOUNG PEOPLE.....	65
Mavlyanova Z.F. MICRONUTRIENT STATUS OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY.....	68
Usmanova D.D., Orazimbetova D.D., Muzaffarov J.M., Ruzieva S.Sh. CERVICAL RADICULOPATHIES: ANALYSIS OF DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEASURES.....	73
Maksudova H.N., Kenzhaeva G.S., Masalimova I.F. CLINICAL AND NEUROPHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND COGNITIVE IMPAIRMENT IN PANIC ATTACKS ON THE BACKGROUND OF VEGETOVASCULAR DYSTONIA.....	75
Mamadaliyev D.M., Asadullaev U.M., Kariev G.M., Yakubov J.B. Tuxtamurodov J.A., Eshkuvvatov G.E., Khodjimetov D.N. THE FEATURES OF ELOQUENT BRAIN SURGERY.....	78
Khodjiev D.T. Khaydarov D.K., Khaydarov N.K. CURRENT UNDERSTANDING OF THE ETIOPATHOGENETIC ASPECTS OF SYRINGOMYELIA.....	81
Rakhimbayeva G. S., Gazieva Sh.R., Muratov F.Kh. POST-STROKE REHABILITATION-METHODS AND TECHNIQUES.....	88
Turuspekova S.T., Madzhidova Y.N., Azimova N.M., Mukhammadsoilikh Sh.B. LIPOSOMAL TECHNOLOGIES IN TREATMENT OF STROKE CONSEQUENCES	92