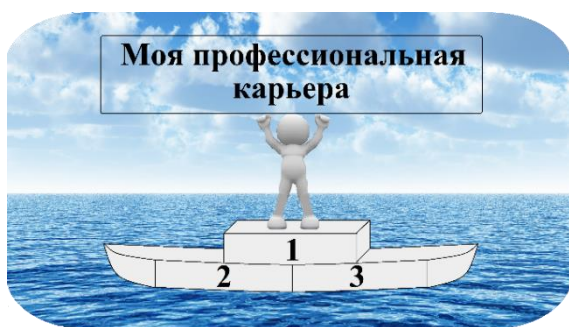




Научно-образовательный электронный журнал

ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ

Выпуск №11 (том 2)
(февраль, 2021)



Международный научно-образовательный
электронный журнал
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ»

УДК 37

ББК 94

**Международный научно-образовательный электронный журнал
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ». Выпуск №11 (том 2) (февраль,
2021). Дата выхода в свет: 28.02.2021.**

Сборник содержит научные статьи отечественных и зарубежных авторов по экономическим, техническим, философским, юридическим и другим наукам.

Миссия научно-образовательного электронного журнала «ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ» состоит в поддержке интереса читателей к оригинальным исследованиям и инновационным подходам в различных тематических направлениях, которые способствуют распространению лучшей отечественной и зарубежной практики в интернет пространстве.

Целевая аудитория журнала охватывает работников сферы образования (воспитателей, педагогов, учителей, руководителей кружков) и школьников, интересующихся вопросами, освещаемыми в журнале.

Материалы публикуются в авторской редакции. За соблюдение законов об интеллектуальной собственности и за содержание статей ответственность несут авторы статей. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

© ООО «МОЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КАРЬЕРА»

© Коллектив авторов

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Пестерев С.В. – гл. редактор, отв. за выпуск

Батурич Сергей Петрович	кандидат исторических наук, доцент
Боброва Людмила Владимировна	кандидат технических наук, доцент
Богданова Татьяна Владимировна	кандидат филологических наук, доцент
Демьянова Людмила Михайловна	кандидат медицинских наук, доцент
Еремеева Людмила Эмировна	кандидат технических наук, доцент
Засядько Константин Иванович	доктор медицинских наук, профессор
Колесников Олег Михайлович	кандидат физико-математических наук, доцент
Коробейникова Екатерина Викторовна	кандидат экономических наук, доцент
Ланцева Татьяна Георгиевна	кандидат экономических наук, доцент
Нобель Артем Робертович	кандидат юридических наук, доцент
Ноздрин Наталья Александровна	кандидат педагогических наук, доцент
Павлов Евгений Владимирович	кандидат исторических наук, доцент
Петрова Юлия Валентиновна	кандидат биологических наук, доцент
Попов Сергей Викторович	доктор юридических наук, профессор
Табашникова Ольга Львовна	кандидат экономических наук, доцент
Тюрин Александр Николаевич	кандидат географических наук, доцент
Усубалиева Айнура Абдыжапаровна	кандидат социологических наук, доцент
Фаттахова Ольга Михайловна	кандидат технических наук, доцент

СОДЕРЖАНИЕ

Название научной статьи, ФИО авторов	Номер страницы
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	
BUXORO AMALIY SAN' ATINING PEDAGOGIK ANAMIYATI Muzrova Guljamol Mardonovna	19
МУСТАҚИЛЛИК ЙИЛЛАРИДА ОЛИЙ ТАЪЛИМ ТИЗИМИДА ИННОВАЦИОН САЛОҲИЯТНИ ОШИРИШ МАСАЛАЛАРИ Васиева Д.И.	23
EDUCATION IS A KEY CRITERION FOR CULTURAL DEVELOPMENT Z.S. Safarova	31
CLINICAL ANAMNESTIC EXAMINATION OF PATIENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS Akhmedova M. M., Sharipov R. H., Akhmedov Y.M., Rasulova N. A., Irbutaeva L. T., Akhmedov A. S.	38
МЕВА ШАРБАТЛАРИНИ ФЕРМЕНТ ПРЕПАРАТЛАРИ БИЛАН ТОЗАЛАШ Курамбоев Шерзод Рахимбергенович, Рузметов Темур Руслан угли	41
MILLIY MAFKURAMIZNI KUCHAYTIRISHDA INSONPARVARLIKNING O'RNI Malikova Dildoraxon Qobilovna	46
MILITARY SLANG IN ENGLISH LANGUAGE AND BENEFITS OF STUDYING MILITARY SLANG EXPRESSIONS FOR LANGUAGE LEARNERS Jonibek Kulmirov	50
ШАРҚ МУТАФАККИРЛАРИ АСАРЛАРИДА-“АХЛОҚ” ҚОИДАЛАРИ НОРМАСИ Номозова Баҳоргул Исмоиловна	55
“MAJOLIS UN-NAFOIS” NING ABDULG'ANI DASTYOR TOMONIDAN FORSIY-DARIY TILIGA QILINGAN TARJIMASI XUSUSIDA Парманова Зарина Курбановна	62
ИЗУЧЕНИЕ ГАРНИСАЖА ОБРАЗОВАВШЕГОСЯ НА ВНУТРЕННЕЙ КЛАДКЕ КИСЛОРОДНО-ФАКЕЛЬНОЙ ПЕЧИ ПРИ ПЛАВКЕ СУЛЬФИДНЫХ МЕДНЫХ КОНЦЕНТРАТОВ Хожиев Шохрух Тошпулатович, Эргашева Мохичехра Сабуровна	67

<p>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ НА ПЕШЕХОДНЫХ ПЕРЕХОДАХ Нарзуллаев Хуршидбек Сайдуллаевич</p>	1076
<p>TA'LIM-TARBIYA TARAQQIYOTNING ASOSI Shodmonova Sarvinoz Shermamat qizi</p>	1081
<p>ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИЙ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У ПОДРОСТКОВ Мансурбек Одилбеков</p>	1085
<p>МЕНЕДЖЕР КАК ПРОФЕССИОНАЛ В УПРАВЛЕНИИ ЭКОЛОГИЧЕСКИМ ТУРИЗМОМ Ахтамова М.Э., Юлбарсхуджаева А.Д.</p>	1094
<p>TA'LIM JARAYONIDA BULUTLI SINIF TASHKIL ETISH Ne'matova Durдона Hayrullo qizi, Sayfullayeva Ramziya Razzoq qizi, Zaripov Bahodir Bobomurod O'g'li</p>	1102
<p>SANOAT KORXONALARINING ATROF-MUHIT VA INSON SALOMATLIGIGA TA'SIRI Muratova Farangiz Shavkat qizi</p>	1107
<p>SHAHAR VA LANDSHAFT VIRTUAL TUR DIZAYNI BO'YICHA QO'LLANMA Ortiqov Azizjon Akbar o'g'li</p>	1113
<p>PROFESSIONAL DIRECTION IN STUDYING IN LAW SCHOOL Almamatova Manzura Shavkatovna</p>	1118
<p>ВЫЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОКОРРЕКЦИИ Юсупходжаева С.Т., Расулова В.Б.</p>	1123
<p>ИЖТИМОЙЛАШУВ ОМИЛЛАРИ ВА ВОСИТАЛАРИНИ ЎҚИТИШНИНГ САМАРАЛИ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ Шакаров Ориф Жумаевич, Абдуназаров Абдумутал Олимович</p>	1129

ФИО авторов: Юсупходжаева С.Т., Расулова В.Б.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Ташкентский фармацевтический институт, Ташкент, Узбекистан

Название публикации: «ВЫЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОКОРРЕКЦИИ»

Аннотация: В данной работе были рассмотрены психологические аспекты больных ревматоидным артритом (РА). Установлено, что у РА больных при состоянии депрессии и тревоги ведет к ухудшению общего состояния больного. У больных РА для выявления депрессивного и тревожного состояния были использованы шкала Гамильтона. Из полученных данных следует, что больным РА наравне с базисной терапией необходимо назначать психофармакотерапию и психотерапию.

Ключевые слова: Депрессия, ревматоидный артрит, психокоррекция, психофармакотерапия, психотерапия, боль, тест, метод.

Revealing anxiety-depressive state in patients with rheumatoid arthritis and the use of psychocorrection

Annotation: 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 Hamilton scale 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.

Key words: Depression, rheumatoid arthritis, psychocorrection, psychopharmacy, psychotherapy, pain, test, method.

Ревматоид артрит билан касаланган беморларда хавотир депрессив бузилишларни аниқлаш ва психокоррекцияни қўллаш

Аннотация: Ушбу илмий ишда ревматоид артрит (РА) билан хасталанган беморлардаги психоэмоционал бузилишлар кўриб чиқилди. Маълум бўлдики, депрессия ва хавотир РА билан хасталанган беморларни умумий ахволига салбий таъсир кўрсатади. Беморлардаги депрессия ва хавотирни аниқлашда Гамельтон шкаласидан фойдаланилди. Олинган

натижаларга кўра, РА ни базис давоси билан бирга психофармакотерапия ва психотерапияни олиб бориш мақсадга мувофиқ.

Калит сўзлар: Депрессия, ревматоид артрит, психокоррекция, психофармакотерапия, психотерапия, оғрик, тест, услуб.

Введение: 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[5].

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;7].

Цель исследования: Цель данного исследования является изучение 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 проводились на отделении «Ревматология» многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии. Группа состояла из 40 больных ревматоидным артритом степени активности II и III. В анамнезе больных отмечалось тревожно-депрессивное расстройство. При обследовании больных применяли методику объективного статуса и психологического статуса. Психоэмоциональные расстройства определяли по шкале Гамильтона для оценки тревоги и депрессии. У больных

РА с психоэмоциональными расстройствами для коррекции этого состояния использовали методы психофармакотерапии и психотерапии. В качестве избранного препарата психофармакотерапии использовался препарат пароксетин который относится к антидепрессантам группы СИОЗС (селективный ингибитор обратного захвата серотонина). Препарат использовали в течении 2 го месяца 1 раз в сутки в дозе 20 мг. Также наряду с психофармакотерапией использовали психотерапию по технике НЛП (нейролингвистическое программирование).

Результаты: 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 40 человек. Полученные данные свидетельствуют, что по шкале Гамильтона для оценки депрессии. Клиническое проявление депрессивного состояния обнаруживалось у 18 человека средней степени тяжести. При этом средней показатель депрессивного состояния - $16 \pm 1,2$ баллов, депрессивное расстройство тяжелой степени выявлено у 11 человек. Средний показатель у этой группы по шкале Гамильтона был $21 \pm 1,5$ балл. У 5 больных выявлено депрессивное расстройство крайней тяжелой степени тяжести $25 \pm 1,8$ балл. У 6 больных не наблюдалось депрессивное состояние. При этом средний балл $6 \pm 0,5$ у группы без депрессивного состояния (Рис.1).

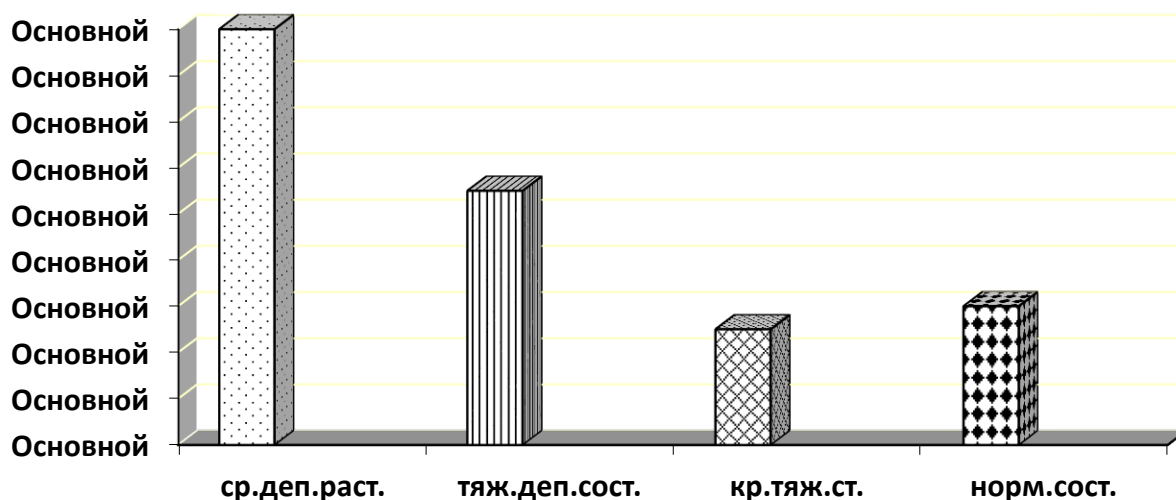


Рис 1. Клиническое проявление депрессивного состояния по шкале Гамильтона

По шкале Гамильтона больные с выраженным тревожным состоянием составляло 12 человек. Средний показатель балла $26 \pm 2,3$. Симптоматическая тревожное состояние обнаружено у 18 больных РА. Средний показатель балла имел отметку $24 \pm 2,1$. Также у 7 больных наблюдалось по показателям шкалы

тревожное состояние легкой формы и имело отметку в среднем $11 \pm 1,2$ баллов. Тревожное состояние не выявлено у 3 больных по этой шкале. Показатель среднего балла $5 \pm 0,6$ (Рис.2)

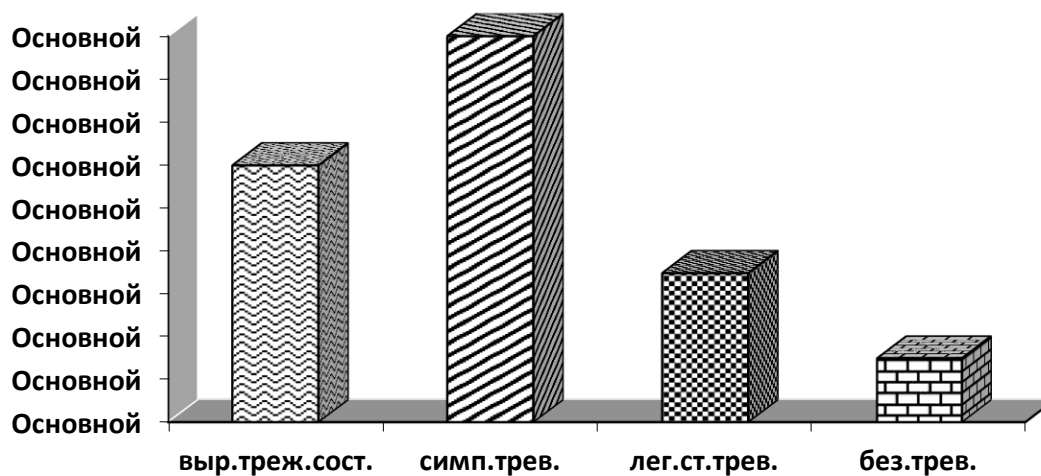


Рис 2. Клиническое проявление тревожного состояния по шкале Гамильтона

Основываясь на полученные результаты депрессивное и тревожное состояние корректировали с помощью выше описанных методов и исследовали повторно через 2 месяц. Для определения эффективности действия препарата пароксетина и применения техники НЛП у больных после психокоррекции были получены следующие результаты: клиническое проявление депрессивного состояния средней степени тяжести обнаружилось у 7 человек. При этом средней показатель депрессивного состояния – $16 \pm 1,1$ баллов, депрессивное расстройство тяжелой степени выявлено у 5 человек. Средний показатель у этой группы по шкале Гамильтона был $21 \pm 1,4$ баллов. У 2 больных выявлено депрессивное расстройство крайней тяжелой степени тяжести $25 \pm 1,6$ балл. У 26 больных не наблюдалось депрессивное состояние. При этом средний балл составлял $6 \pm 0,4$ (Рис.3).

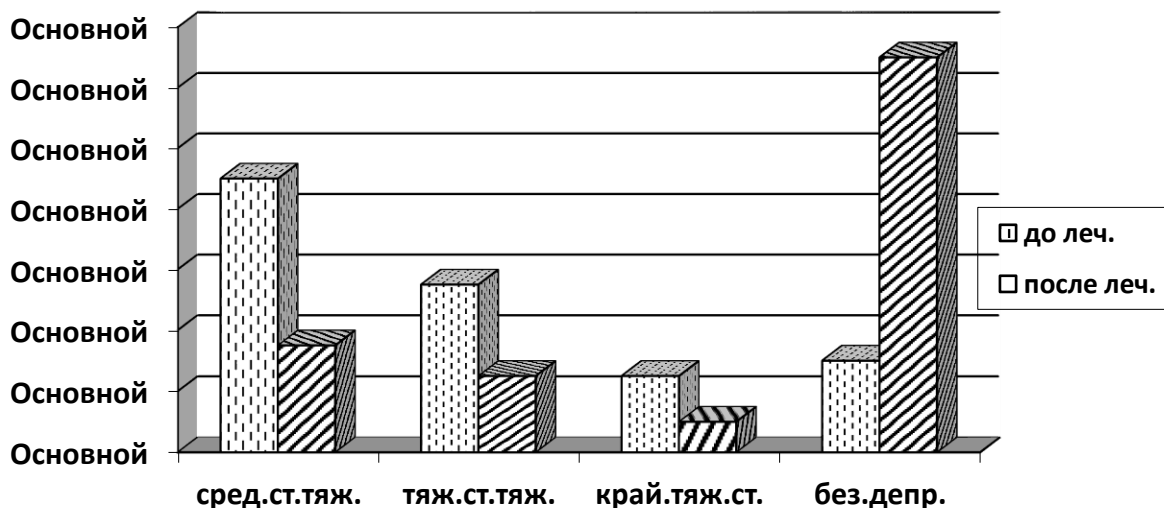


Рис 3. Клиническое проявление депрессивного состояния по шкале Гамильтона до после лечения

По шкале Гамильтона больные с выраженным тревожным состоянием составляло 2 человек. Средний показатель балла $26 \pm 2,1$. Симптоматическая тревожное состояние обнаружено у 5 больных РА. Средний показатель балла имел отметку $24 \pm 1,9$. Также у 14 больных наблюдалось по показателям шкалы тревожное состояние легкой формы и имело отметку в среднем $11 \pm 1,3$ баллов. Тревожное состояние не выявлено у 21 больных по этой шкале. Показатель среднего балла $5 \pm 0,7$ (Рис.4)

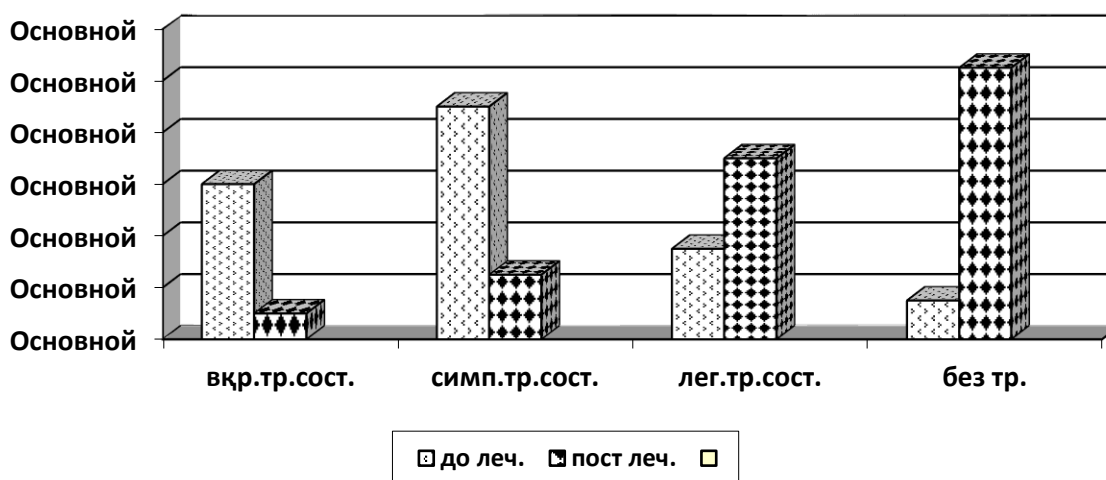


Рис 4. Клиническое проявление тревожного состояния по шкале Гамильтона до после лечения

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 при оценки тревоги и депрессии по шкале Гамильтона 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 на равне 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.

Список литературы:

- 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.Юсупходжаева С.Т. Психоэмоциональнке расстройства при ревматоидном артирите и методы их психокоррекции. Журн.Неврология. 2020;№3;54-55стр.
- 6.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.
- 7.Sleath B., Chewning B., de Vellis B. M. et al. Communication about depression during rheumatoid arthritis patient visits. Arthritis Rheum., 2008, 59 (2), 186-91.