

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982

DOI: 10.26739/2181-0982

www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 7, ISSUE 4

2026

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 4

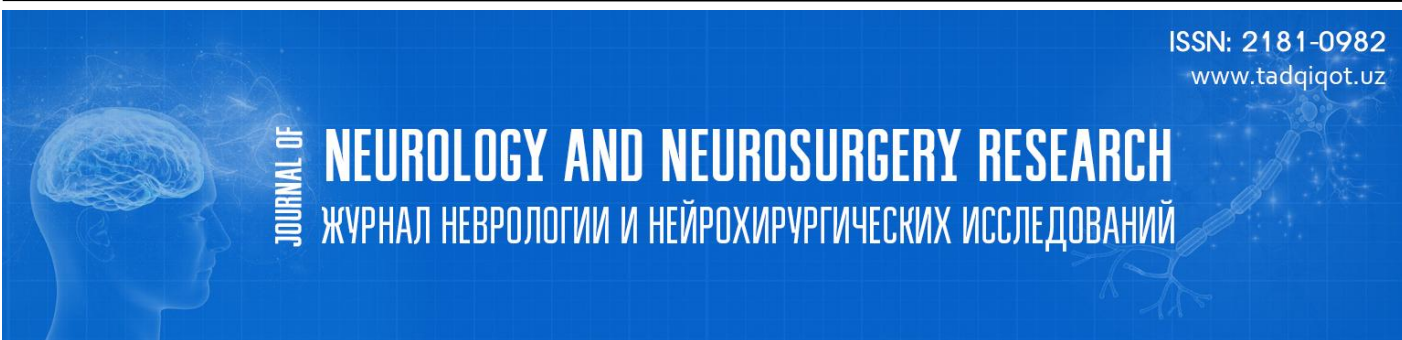
JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 7, ISSUE 4



МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН
ДАЛИЛЛАРНИНГ
ТЎҒРИЛИГИ УЧУН МУАЛЛИФ
МАСЪУЛДИР | АВТОР НЕСЕТ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА
ДОСТОВЕРНОСТЬ ФАКТОВ
ИЗЛОЖЕННЫХ В СТАТЬЕ




1. Жураев Анвар Маматмуродович КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ОПУХОЛИ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ.....	7
2. Кузиев Ортикшер Илмиддинович, Исмоилова Муаззам Исроиловна, Рахмонов Кодиржон Комилжонович, Рахмоналиев Рахмонали Рамзбек угли СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПЕРЕЛОМАХ АТЛАНТА (C1): ОТ ДИАГНОСТИКИ К ВЫБОРУ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ (Литературный обзор).....	15
3. Gafurova Sabohat Shoyunusovna TA’SIRLANGAN ICHAK SINDROMIDA VITSERAL SEZUVCHANLIK INDEKSI VA ULARDA SISTEMATIK DESENSIBILIZATSIYA TERAPIYASINING SAMARADORLIGI.....	20
4. Шарипов Фаррух Рахимович, Маджидова Якутхон Набиевна, Усманов Шухрат Усарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ГЕТЕРОГЕННОСТИ.....	25
5. Mirzaahmadiy Mahliyo Muhammad qizi, Saidxo’djayeva Saida Nabiyevna, Madjidova Yoqutxon Nabiyevna, Abdullayev Zafarjon Xikmatillayevich “GEMIFATSIAL SPAZMDA KLINIK-FUNKSIONAL MEZONLAR ASOSIDA PERSONALLASHTIRILGAN DAVOLASH ALGORITMINI ISHLAB CHIQISH” (ADABIYOTLAR SHARHI).....	30
6. Расулова Дилбар Камалиддиновна, Насруллаев Бахром Бахтиярович, Расулова Муниса Бахтияровна, Юсупова Ирода Ахмаджановна, Насириллаева Ойдин Бахтияровна ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ.....	35
7. Самандарова Мая Исмадиллаевна, Маджидова Якутхон Набиевна НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ.....	41
8. Usmanov Shukhrat Usarovich PROBLEMS OF RATIONAL PHARMACOTHERAPY OF CHRONIC HEADACHE IN PRIMARY HEALTH CARE (Review article).....	45
9. Raimova Malika Mukhamedjanova, Khasanova Moxhizoda Farhodjon qizi IMPROVING THE COMPREHENSIVE DIAGNOSIS OF NEUROLOGICAL AND PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION AND TREATMENT BASED ON A NEUROLOGICAL APPROACH...48	48
10. Закирова Феруза Нодир кизи «СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ИЗУЧЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНОГО СТАТУСА И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАТАПАЦИИ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ».....	53
11. Бахромова Гавхар Акмал кизи, Омонова Умида Тулкиновна ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ МЫШЕЧНОГО СПАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ: ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 180 ПАЦИЕНТОВ.....	58
12. Dalimova Kamola Mamurovna, Majidova Yoqutxon Nabievna ANDIJON VILOYATIDA EPILEPSIYANING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	64
13. Маджидова Якутхон Набиевна, Закирова Дурдона Абдужалоловна ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ: ВЛИЯНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА.....	68
14. Маджидова Ёкутхон Набиевна, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Камолдинова Дилдора Бахтияровна СПЕЦИФИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ КОРРЕЛЯТОВ АФФЕКТИВНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ПРИСТУПОВ У ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ.....	72
15. Ким Ольга Владиславовна НАРУШЕНИЯ ВЕНОЗНОЙ ДИСЦИРКУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	76



UO'K:616.34:159.97:159.942-036-08

Gafurova Sabohat Shoyunusovna
Toshkent davlat tibbiyot universiteti,
Neurologiya va tibbiy psixologiya kafedras

TA'SIRLANGAN ICHAK SINDROMIDA VITSERAL SEZUVCHANLIK INDEKSI VA ULARDA SISTEMATIK DESENSIBILIZATSIYA TERAPIYASINING SAMARADORLIGI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.00000000>

ANNOTATSIYA

Mazkur tadqiqotda ta'sirlangan ichak sindromi bilan kasallangan 80 nafar bemorda vitseral sezuvchanlik indeksi va sistematik desensibilizatsiya terapiyasining samaradorligi o'rganildi. Bemorlar 2 guruhga ajratildi: 1-guruhga sistematik desensibilizatsiya terapiyasi va sulpirid, 2-guruhga ratsional psixoterapiya va sulpirid qo'llanildi. Tadqiqot natijalari sistematik desensibilizatsiya terapiyasi vitseral sezuvchanlik ko'rsatkichlari hamda xavotir-fobik simptomlarni kamaytirishda samarali ekanligini ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: ta'sirlangan ichak sindromi, vitseral sezuvchanlik indeksi, sistematik desensibilizatsiya, ratsional psixoterapiya, sulpirid, xavotir-fobik buzilishlar.

Gafurova Sabohat Shoyunusovna
Department of Neurology and Medical
Psychology, Tashkent State Medical University

VISCERAL SENSITIVITY INDEX IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND THE EFFECTIVENESS OF SYSTEMATIC DESENSITIZATION THERAPY IN THESE PATIENTS

ANNOTATION

This study investigated the Visceral Sensitivity Index and the effectiveness of systematic desensitization therapy in 80 patients with Irritable Bowel Syndrome (IBS). The patients were divided into two groups: Group 1 received systematic desensitization therapy combined with sulpiride, while Group 2 received rational psychotherapy combined with sulpiride. The results demonstrated that systematic desensitization therapy was effective in reducing visceral sensitivity as well as anxiety-phobic symptoms in patients with IBS.

Key words: Irritable Bowel Syndrome, Visceral Sensitivity Index, Systematic Desensitization, Rational Psychotherapy, Sulpiride, Anxiety-Phobic Disorders.

Гафурова Сабохат Шоюнусовна
Ташкентский государственный медицинский университет,
кафедра неврологии и медицинской психологии

ИНДЕКС ВИСЦЕРАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ У ДАННОЙ КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ

АННОТАЦИЯ

В данном исследовании изучались индекс висцеральной чувствительности и эффективность терапии систематической десенсибилизацией у 80 пациентов с синдромом раздражённого кишечника. Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа получала терапию систематической десенсибилизацией в сочетании с сульпиридом, 2-я группа — рациональную психотерапию в сочетании с сульпиридом. Результаты исследования показали, что терапия систематической десенсибилизацией способствует снижению показателей висцеральной чувствительности, а также выраженности тревожно-фобической симптоматики.

Ключевые слова: синдром раздражённого кишечника, индекс висцеральной чувствительности, систематическая десенсибилизация, рациональная психотерапия, сульпирид, тревожно-фобические расстройства.

Dolzarbliqi. Ta'sirlangan ichak sindromi (TIS) hozirgi kunda gastroenterologiya va tibbiy psixologiya amaliyotida eng ko'p uchraydigan funksional kasalliklardan biri hisoblanadi. Ushbu sindromning o'ziga xos xususiyati shundaki, klinik simptomlar organik patologiya bilan to'liq izohlanmaydi va asosiy patogenetik mexanizmlardan biri sifatida markaziy va periferik asab tizimi o'rtasidagi o'zaro buzilishlar, shuningdek, visseral gipersensitivlik qayd etiladi[1,3].

Zamonaviy tadqiqotlar TIS bilan og'riq bemorlarda ichak devori retseptorlarining og'riq va diskomfort stimullariga nisbatan sezuvchanligi ortishi, ya'ni visseral sezuvchanlik indeksining yuqori bo'lishi kasallikning klinik og'irligini belgilashda muhim ahamiyat kasb etishini ko'rsatmoqda. Bu holat bemorlarda doimiy qorin og'rig'i, ichak faoliyati buzilishi, dam bo'lish va boshqa funksional shikoyatlar bilan birga kuzatiladi hamda ularning hayot sifatiga sezilarli salbiy ta'sir ko'rsatadi[2,6].

Shu bilan birga, TIS rivojlanishida psixoemotsional omillar, xususan, yuqori darajadagi xavotir, stressga moyillik va fobik reaksiyalar muhim o'rin tutadi. Aynan shu sababli bemorlarda nafaqat somatik, balki psixoterapevtik yondashuv ham zarur hisoblanadi. Visseral sezuvchanlikning oshishi bilan xavotir-fobik buzilishlar o'rtasida o'zaro bog'liqlik mavjud bo'lib, bu kasallikning surunkali kechishi va davolashga rezistentligini kuchaytiradi[5,7].

Hozirgi kunda TIS ni davolashda an'anaviy farmakoterapiya usullari bilan bir qatorda psixoterapevtik metodlarni qo'llashga qiziqish ortib bormoqda. Xususan, sistematik desensibilizatsiya usuli bemorlarda og'riq va ichak simptomlariga nisbatan shartli reflektor qo'rquv va xavotir reaksiyalarini kamaytirishga, emotsional barqarorlikni tiklashga xizmat qiladi. Bu usul organizmning visseral stimullarga nisbatan reaktivligini pasaytirish orqali umumiy simptomlar intensivligini kamaytiradi[6,8].

Shu bilan birga, sulpirid kabi farmakologik vositalarni qo'llash markaziy neyromediator tizimlar faoliyatini me'yorlashtirishga yordam beradi. Psixoterapiya va farmakoterapiyani birgalikda qo'llash bemorlarda klinik holatni yaxshilash, visseral sezuvchanlik indeksini pasaytirish va xavotir-fobik simptomlarni kamaytirishda kompleks samaradorlikni ta'minlaydi[4,10].

Shu nuqtai nazardan, ta'sirlangan ichak sindromida visseral sezuvchanlik indeksining o'rganilishi hamda sistematik desensibilizatsiya terapiyasining samaradorligini baholash ilmiy va amaliy jihatdan yuqori darajada dolzarb hisoblanadi, chunki bu

yondashuv bemorlarning hayot sifati va davolash natijalarini sezilarli yaxshilash imkonini beradi[9,8].

Tadqiqot maqsadi. Ta'sirlangan ichak sindromida vitseral sezuvchanlik indeksi va ularda sistematik desensibilizatsiya terapiyasining samaradorligini o'rganib baholash.

Tadqiqot material va metodlari. Ta'sirlangan ichak sindromi bilan og'riq bemorlarda vitseral sezuvchanlik indeksini aniqlash maqsadida 2003-yilda J. Labus tomonidan TIS bilan kasallangan bemorlar uchun gastroenterologik simptomlarga oid xavotirni baholovchi VSI (Visceral Sensitivity Index) qisqa so'rovnomada taklif qilingan va amaliyotga tatbiq qilingan so'rovnomadan foydalanildi. So'rovnomada 15 ta savol-bayonotidan iborat bo'lib, ular 5 ballik Likert shkalasi bo'yicha baholanadi: hech qachon 1 ball, doimo 5 ballgacha. Natijalarni qayta ishlash maxsus algoritm bo'yicha amalga oshiriladi. Test natijasida tekshiriluvchi umumiy 0 ball (gastroenterologik simptomlarga oid xavotir yo'q) 75 ballgacha (kasallik simptomlariga nisbatan yuqori darajada xavotir) bo'lgan ko'rsatkich oladi.

Tadqiqotning maqsad va vazifalaridan kelib chiqib bemorlar quyidagicha taqsimlandi :

A guruh: 40 nafar (50%) bazis davo bilan birga kognitiv bixevioral terapiya va psixofarmakoterapiya (PFT) qo'llanilgan bemorlar (2.1-rasm);

B guruh: 40 nafar (50%) bazis davo bilan birga ratsional psixoterapiya va PFT qo'llanilgan bemorlar;

1-jadval

Asosiy va nazorat guruhidagi bemorlarning taqsimlanishi

		Nazorat guruhi, n=40		A guruh, n=40		B guruh, n=40	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
Yosh				42,2±1,9		45,5±2,0	
Jinsi	Ayol	28	70,0	26	65,0	21	52,5
	Erkak	12	30,0	14	35,0	19	47,5

Tadqiqot natijalari. Ta'sirlangan ichak sindromi me'da ichak trakti kasalliklari orasida ko'p uchraydigan funksional buzilishlardan biridir. Hozirgi vaqtda funksional MIT kasalliklari patogenezining yetakchi tushunchasi sifatida biopsixosotsial model qaraladi. Ushbu modelga ko'ra oshqozon ichak traktidan kelayotgan sezgilar bo'yicha xavotirlanish TISning rivojlanishida va balki surunkali davom etishida katta rol o'ynaydi.

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, ta'sirlangan ichak sindromi va bemorlarning visseral sezuvchanligi o'rtasida kuchli to'g'ri korrelyatsion bog'liqlik bor, jumladan, kasallikning davomiyligi va bemorning yoshi bunda muhim rol o'ynaydi.

Ushbu so'rovnomada orqali tadqiqotimiz natijasida olingan A guruh ko'rsatkichlari quyidagilardan iborat: gastrointestinal simptomlarga nisbatan xavotir juda yuqori 7 ta (17.5%), yuqori daraja 15 ta (37.5%), o'rta daraja 13 ta (32.5%), past daraja 5 ta (12.5%) ni tashkil qildi (3.4-jadval).

B guruhda olingan natijalar esa 4 ta (10%) bemorda juda yuqori xavotir, 16 ta (40%) bemorda yuqori darajada xavotir, 14 ta (35%) bemorda o'rta darajada va 6 ta (15%) bemorda esa past darajadagi xavotir aniqlandi (2-jadval).

2-jadval

Tadqiqot guruhlarining VSI so'rovnomasi natijasiga ko'ra og'irlik darajalari

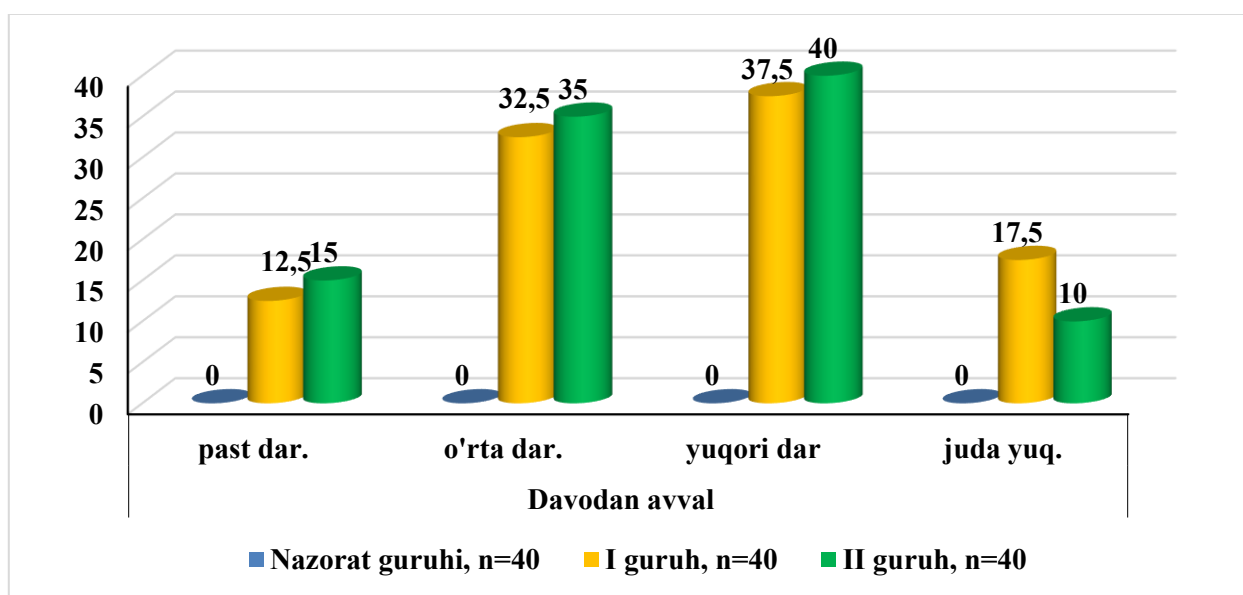
		Nazorat guruhi, n=40		A guruh, n=40		B guruh, n=40	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
Davogacha	past daraja	0	0,0±0,0	5	12,5±6,7***	6	15,0±6,4***
	o'rta daraja	0	0,0±0,0	13	32,5±7,5*	14	35,0±7,6**
	yuqori daraja	0	0,0±0,0	15	37,5±7,8***	16	40,0±7,8***
	juda yuqori daraja	0	0,0±0,0	7	17,5±4,2	4	10,0±3,5

Izoh: *- guruhlar o'rtasidagi ko'rsatkichlariga nisbatan farqlanish ishonchli (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001).

Olingan VSI natijalarini umumlashtirib baholaganda ta'sirlangan ichak sindromi bilan og'rikan bemorlarning aksariyatida gastrointestinal simptomlarga nisbatan xavotir turli darajada ifodalanganligi aniqlanadi. Tadqiqotda har ikkala guruh ko'rsatkichlari yig'ma tarzda tahlil qilinganda, bemorlarning asosiy qismi yuqori va o'rta darajadagi visseral xavotirga ega ekanligi kuzatiladi, ya'ni ular ichak simptomlariga nisbatan sezuvchan, ularni kuchaytirilgan tarzda qabul qiluvchi va doimiy ichki kuzatuv holatida bo'ladi. Umumiy tendensiya shuni ko'rsatadiki, yuqori darajadagi xavotir eng ko'p uchraydigan ko'rsatkich bo'lib, bu IBSning psixosomatik tabiatini yaqqol ifodalaydi. Bunday bemorlarda simptomlarga ortiqcha e'tibor qaratish, ularni katastrofizatsiya qilish (og'irlashtirib qabul qilish) va "simptomni kutish" holati shakllanadi. Shu bilan birga, o'rta darajadagi xavotir ham keng tarqalgan bo'lib, bu bemorlarning bir qismi qisman moslashgan, ammo stress yoki noqulay vaziyatlarda simptomlar kuchayishga moyilligini bildiradi. Juda yuqori darajadagi xavotir nisbatan kamroq uchrasa-da, klinik jihatdan eng ahamiyatli guruh hisoblanadi.

Ushbu bemorlarda visseral gipersezuvchanlik maksimal darajada bo'lib, har qanday kichik diskomfort ham kuchli bezovtalik, vegetativ

reaksiyalar va simptomlarning kuchayishi bilan kechadi. Past darajadagi xavotir esa kam ulushni tashkil etadi va bu IBSda psixologik komponent deyarli barcha bemorlarda ma'lum darajada mavjudligini ko'rsatadi. Patogenetik jihatdan bu holat ichak-miya o'qi disfunktsiyasi, visseral sezuvchanlikning ortishi va markaziy asab tizimidagi kognitiv-affektiv o'zgarishlar bilan izohlanadi. Bemorlar ichakdan kelayotgan signallarni kuchaytirilgan holda qabul qiladi, bu esa real fiziologik o'zgarishlardan ko'ra kuchliroq subyektiv simptomlarni shakllantiradi. Klinik jihatdan bu quyidagicha namoyon bo'ladi: qorin og'rig'iga past chidamlilik, ich ketish yoki qabziyatdan oldin kuchli bezovtalik, jamoat joylarida noqulay vaziyatga tushib qolishdan qo'rquv, uyqu buzilishi va umumiy psixoemotsional zo'riqish. Shu sababli visseral xavotir TISning nafaqat hamroh belgisi, balki uning kechishini og'irlashtiruvchi asosiy omillardan biri sifatida qaraladi. Shunday qilib, umumlashtirilgan tahlil TIS bemorlarida gastrointestinal simptomlarga nisbatan xavotir keng tarqalganini, ayniqsa, uning yuqori va o'rta darajalari ustunligini hamda bu holat kasallikning klinik manzarasi va bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi (1-rasm).



1.-rasm. Asosiy va nazorat guruhlarining VSI so'rovnomasi natijasiga ko'ra xavotir darajalari

Olingan natijalar tahlil qilinganda, bemorlarda VSI so'rovnomasi katta yosh guruhida va kasallikning surunkali kechishida xavotir ko'rsatkichlari yuqoriroq darajalarda ifodalangan. Chunki yosh o'tishi bilan insonlar o'z tanasidagi noqulayliklarga ko'proq e'tibor qaratishlari mumkin, 45-50 yoshdan so'ng yondosh somatik kasalliklar ko'proq uchraydi, kasallikning surunkali kechishi esa ko'proq diskomfort chaqirishi hisobiga xavotirni yanada ortishiga olib keladi.

VSI so'rovnomasini bemorlarni yoshiga nisbatan tahlil qilganimizda esa quyidagi natijalarni oldik: A guruhda 19-30 yoshda past daraja 4 ta (10%), o'rta daraja 3 ta (7.5%), yuqori va juda yuqori darajalar aniqlanmadi. 31-40 yoshlar oralig'ida esa past daraja 1 ta (2.5%), o'rta daraja 9 ta (22.5%), yuqori daraja 1 ta (2.5%), juda yuqori daraja 1 ta (2.5%) ni tashkil qildi. 41 yosh va undan kattalar orasida past daraja aniqlanmadi, o'rta daraja 1 ta (2.5%), yuqori daraja 14 ta (35%), juda yuqori daraja 6 ta (15%) ni tashkil qildi (3.2.-rasm).

VSI so'rovnomasi B guruhda 19-30 yoshda past daraja 4 ta (10%), o'rta daraja 2 ta (5%), yuqori va juda yuqori darajalar aniqlanmadi. 31-40 yoshlar oralig'ida esa past daraja 2 ta (2.5%), o'rta daraja 5 ta (12.5%), yuqori daraja 2 ta (5%), juda yuqori daraja aniqlanmadi. 41 yosh va undan kattalar orasida past daraja aniqlanmadi, o'rta daraja 7 ta (17.5%), yuqori daraja 14 ta (35%), juda yuqori daraja 4 ta (10%) ni tashkil qildi (3.2.-rasm).

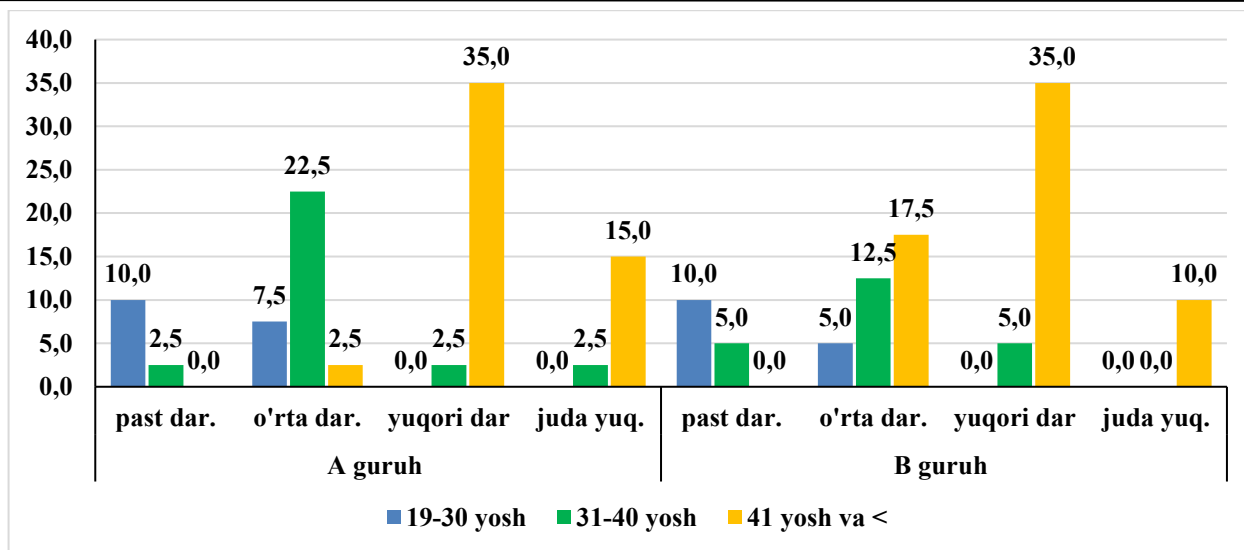
Keltirilgan natijalar ta'sirlangan ichak sindromida visseral xavotir (VSI) ko'rsatkichlari bemorlarning yoshi oshgani sari sezilarli darajada ortib borishini ko'rsatadi. Har ikkala guruh ma'lumotlarini

umumlashtirib tahlil qilganda, yosh omili TISda psixoemotsional komponentning kuchayishida muhim rol o'ynashi aniqlanadi.

19-30 yosh oralig'i, bu yosh toifasida bemorlarning aksariyatida past va o'rta darajadagi xavotir ustun, yuqori va juda yuqori darajalar deyarli aniqlanmagan. Bu holatni shunday izohlashimiz mumkin, yosh organizmning psixologik moslashuv imkoniyatlari yuqoriligi, stressga nisbatan rezistentligi va kasallikni kamroq katastrofizatsiya qilishi bilan izohlanadi. Yosh bemorlar simptomlarni vaqtinchalik yoki boshqariladigan holat sifatida qabul qiladi.

31-40 yosh oralig'i, bu davrda o'rta darajadagi xavotir ustunlik qiladi, ammo yuqori va juda yuqori darajalar ham paydo bo'la boshlaydi. Bu yoshda ijtimoiy mas'uliyat (ish, oila, jamiyatdagi rol) ortishi fonida kasallik simptomlariga nisbatan sezuvchanlik kuchayadi. Bemorlar simptomlarni kundalik faoliyatga xalaqit beruvchi omil sifatida ko'proq his qila boshlaydi.

41-yosh va undan katta guruh, eng muhim va klinik jihatdan ahamiyatli natijalar aynan shu guruhda kuzatiladi, past daraja deyarli aniqlanmaydi, yuqori va juda yuqori darajadagi xavotir keskin ustunlik qiladi. Bu holat bir necha omillar bilan izohlanadi, kasallikning uzoq davom etishi va surunkali xarakter kasb etishi, davolanishdan kutilgan natijaning to'liq bo'lmasligi, somatik holatga nisbatan xavotirning ortib borishi, organizmning stressga moslashuv imkoniyatlarining pasayishi. Natijada bu yoshdagi bemorlarda visseral gipersezuvchanlik maksimal darajaga yetadi, ya'ni ular ichakdan kelayotgan signallarni haddan tashqari kuchaytirib qabul qiladi(2-rasm).



2.-rasm Asosiy guruhda o'tkazilgan VSI so'rovnomasi yosh bo'yicha gastrointestinal xavotir tahlili

Shunday qilib, bizning tadqiqot natijalarimizga ko'ra, TIS tashxislangan bemorlar korrelyatsiya qilinganda yuqori va xavotirning yuqori va juda yuqori ko'rsatkichlari aksariyat yoshi kata bemorlarda yosh bemorlarga nisbatan ustunlik qildi. Bemorlarda xavotir buzilishlari keng tarqalgan bo'lib, u turli yo'llar bilan namoyon bo'ldi, abdominal simptomlari haqida doimiy o'ylash, kuchli xavotirlanish, jamoat joylarida uzoq qolishdan qo'rqish, turli xil taomlarni iste'mol qilishdan qo'rqish, uzoq manzilga bora olmaslik, katastrofik fikrlash ("bu belgilar xavfli kasallikdan dalolat") va x.k.

Davolashdan so'ng VSI so'rovnomasini tahlil qilganimizda esa quyidagi natijalarga ega bo'ldik: Jumladan, juda yuqori darajadagi xavotir "A" guruhda PFT va kognitiv bixevioral terapiya qo'llanilishidan avval 17.5% ni tashkil qilgan bo'lsa, PFT va kognitiv bixevioral terapiya qo'llanilgandan 1 oydan so'ng esa 2.5% ga teng bo'ldi, ushbu ko'rsatkich bo'yicha bemorlarni 3 oydan so'ng qayta

tekshirilganda og'ir darajada aniqlanmadi. Yuqori darajadagi xavotir esa PFT va kognitiv bixevioral terapiya qo'llanilmasidan avval 37.5% ni tashkil qilgan bo'lsa, davolashdan 1 oydan so'ng 22.5%, 3 oydan so'ng esa yuqori daraja aniqlanmadi, o'rta darajadagi og'irlik esa davodan avval 32.5% ni tashkil qilgan bo'lsa davolashdan so'ng esa bu ko'rsatkich 22.5% ni tashkil qildi. (3.-jadval).

"B" guruhdagi tekshiriluvchilarda esa juda yuqori xavotir darajasi 10% , 1 oydan so'ng 2.5%, 3 oydan so'ng 2.5% ni tashkil qildi, yuqori darajadagi xavotir esa davodan avval 40% ni tashkil qilgan bo'lsa, davodan 1 oydan so'ng 27%, 3 oydan so'ng esa 22.5% ni tashkil qildi. O'rta darajadagi xavotir esa davodan avval 35% ni tashkil qilgan bo'lsa, davodan 1 oydan so'ng 37.5% ni va 3 oydan so'ng esa 30% ni tashkil qildi (3.-jadval).

Demak, A guruh bemorlarida B guruhga qaraganda statistik ishonarli darajada (P<0,001) ijobiy dinamika kuzatildi.

3.-jadval

Tibbiy psixologik yordam qo'llanilgandan so'ng VSI so'rovnomasi ko'rsatkichlarining tahlili

		Nazorat guruhi, n=40		A guruh, n=40		B guruh, n=40	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
Davogacha	past dar.	0	0,0±0,0	5	12,5±5,3***	6	15,0±5,7***
	o'rta dar.	0	0,0±0,0	13	32,5±7,5*	14	35,0±7,6**
	yuqori dar.	0	0,0±0,0	15	37,5±7,8***	16	40,0±7,8***
	juda yuq.	0	0,0±0,0	7	17,5±6,1*	4	10,0±4,8*
1 oydan so'ng	past dar.	0	0,0±0,0	15	37,5±7,8***^	12	30,0±7,3***
	o'rta dar.	0	0,0±0,0	15	37,5±7,8**	15	37,5±7,8**
	yuqori dar.	0	0,0±0,0	9	22,5±6,7**	10	25,0±6,9**
	juda yuq.	0	0,0±0,0	1	2,5±2,5^	3	7,5±4,2
3 oydan so'ng	past dar.	0	0,0±0,0	31	77,5±6,7***SS	16	40,0±7,8***&&^
	o'rta dar.	0	0,0±0,0	9	22,5±6,7*	12	30,0±7,3*
	yuqori daraja	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0^^SS	9	22,5±6,7***&&

	juda yuq	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0 [^]	1	2,5±2,5
--	----------	---	---------	---	----------------------	---	---------

Izoh: *- nazorat guruhi ko'rsatkichlariga nisbatan farqlanish ishonchli (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001). &- I guruh ko'rsatkichlariga nisbatan farqlanish ishonchli (&-P<0,05; &&-P<0,01). ^- davolashgacha bo'lgan ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (^-P<0,05; ^^P<0,01; ^^P<0,001). \$- 1 oydan keyingi ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (\$-P<0,01).

TISni davolashda ishlatiladigan bazis davolash farmakoterapiyasi bilan birgalikda foydalanilganda psixofarmakoterapiya bemorning natijalarini va umumiy hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi. Psixiatrik dorilarni qo'llash ba'zi bemorlar uchun qiyin va qo'rqitishi mumkin bo'lsa-da, bu aralashuvlar har bir shaxsning o'ziga xos ehtiyojlari va sharoitlariga moslashtirilganini yodda tutish kerak. Shundan kelib chiqib, dori-darmonlar, psixoterapiya va relaksatsiya usullaridan foydalanish simptomlarni kamaytirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda samarali bo'lishi mumkin.

XULOSALAR

1. Ta'sirlangan ichak sindromi bilan kasallangan bemorlarda visseral sezuvchanlik indeksi yuqori darajada ekanligi va bu ko'rsatkich klinik simptomlarning og'irligi hamda psixoemotsional buzilishlar bilan bevosita bog'liqligi aniqlandi.

2. Bemorlarning yoshi ortishi bilan visseral sezuvchanlik indeksi darajasi ham oshib borishi kuzatildi, bu esa yosh omilining kasallik kechishi va simptomlar ifodalanishida muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

3. Sistematik desensibilizatsiya terapiyasi sulpirid bilan birgalikda qo'llanilganda visseral sezuvchanlik darajasini sezilarli kamaytirishi hamda xavotir-fobik simptomlarning pasayishiga olib kelishi aniqlandi.

4. Sistematik desensibilizatsiya va farmakoterapiya kombinatsiyasi ratsional psixoterapiya bilan solishtirganda TIS bilan kasallangan bemorlarning klinik va psixologik holatini yaxshilashda nisbatan yuqori samaradorlikka ega ekanligi tasdiqlandi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Маев И.В., Охлобыстина О.З., Халиф И.Л., Андреев Д.Н. Синдром раздраженного кишечника в Российской Федерации – результаты многоцентрового наблюдательного исследования ROMERUS // Терапевтический архив. 2023. Т. 95, № 1. С. 38–51. DOI: 10.26442/00403660.2023.01.202043. PMID: 37167114.
2. Axelsson E., et al. Psychological treatments for irritable bowel syndrome: comprehensive systematic review and meta-analysis // Cognitive Behaviour Therapy. 2023. DOI: 10.1080/16506073.2023.2225745.
3. Breeman S., Cotton S., Fielding S., Jones G.T. Normative data for the Hospital Anxiety and Depression Scale // Quality of Life Research. 2015. Vol. 24, No. 2. P. 391–398. DOI: 10.1007/s11136-014-0763-z.
4. Gafurova S. S., Sharodiya D., Alimuhamedova S. J. TO IDENTIFY ANXIETY-PHOBIC DISORDERS IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND STUDY THE EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN THEM. – 2025.
5. Gafurova S. S., Yusuphadjaeva S. T. ANXIETY-PHOBIC DISORDERS IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOPHARMACOTHERAPY //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 1. – С. 110-115.
6. Creed F. Review article: the incidence and risk factors for irritable bowel syndrome in population-based studies // Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2019. Vol. 50, No. 5. P. 507–516.
7. Drossman D.A. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV // Gastroenterology. 2016. Vol. 150, No. 6. P. 1262–1279.
8. Everitt H.A., Landau S., O'Reilly G., et al. Cognitive behavioural therapy for irritable bowel syndrome: 24-month follow-up of participants in the ACTIB randomised trial // The Lancet Gastroenterology & Hepatology. 2019. Vol. 4, No. 11. P. 863–872.
9. Hanlon I., Hewitt C., Bell K., Phillips A., Mikoocka-Walus A. Online psychological interventions in GI disorders including TIS: systematic review and meta-analysis // Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2018. Vol. 48, No. 3. P. 244–259. DOI: 10.1111/apt.14840.
10. Palsson O.S. Hypnosis Treatment of Gastrointestinal Disorders: A Comprehensive Review of the Empirical Evidence // American Journal of Clinical Hypnosis. 2015. Vol. 58, No. 2. P. 134–158.