



REVMATOIDLI ARTIRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING HAYOT SIFATINING PSIXOLOGIK TAHLILI

Azimova M. M

TTA Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası dotsenti

Abdiyeva M. B

TTA davolash fakulteti, 3-kurs talabasi

Quyliboyeva. D. A

TTA davolash fakulteti, 3-kurs talabasi

Annotatsiya: Maqolada revmatoidli artrit o'tkazgan bemorlarning hayot sifatining psixologik tahlili keltirilgan. Revmatoidli artrit kasalligi inson salomatligiga katta ta'sir ko'rsatuvchi, bemor hayoti tubdan o'zgartirib yuboradigan jiddiy kasallik hisoblanib, u bevosita hayot sifatiga ta'sir qiluvchi muammolarni keltirib chiqaradi. Ushbu maqolada kuzatish, suhbat metodlari, E.John, D.Cathy «SF-36 – Hayot sifatini baholash» metodikasidan foydalangan holda artrit o'tkazgan bemorlarning hayot sifati ko'rsatkichlari matematik – statistik tahlil qilindi.

Kalit so'zlar: Jismoniy harakatchanlik, jismoniy holat bilan shartlangan rolli harakatchanlik, og'riqning intensivligi, salomatlikning umumiy holati, hayotiy faollik, ijtimoiy harakatchanlik, emotsional holat bilan shartlangan rolli faoliyat, psixik salomatlik.

Kirish

Jahonda revmatoidli artrit kasalligi odamlar kasallikni boshdan o'tkazgandan so'ng nogiron bo'lib qolishining asosiy sababi sifatida yetakchilik qilmoqda. Revmatoid artrit butun dunyoda tarqalgan bo'lib, barcha etnik guruhlariga ta'sir ko'rsatadi. Tarqalganligi 0.5-1% (keksalarda 5% gacha). Har yili 100 000 aholidan 5-50 tasi kasallikka yo'liqadi. 2010 yilda 49 mingga yaqin odam revmatoid artritdan vafot etgan.

Kasallik boshlanadigan o'rtacha yosh ayollar uchun 40-50 yoshni tashkil qiladi, erkaklar uchun esa biroz ko'proq. Ushbu kasallikka ayollar erkaklarga qaraganda 3-5 marta ko'proq chalinishadi.

2030-yilga borib revmatoidli artrit bilan kasallanish holatlaring o'sishi, ushbu kasallik Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra «revmatoidli artritni oldini olish va davolash aholi salomatligi uchun ustuvor vazifa» hisoblanib, u bilan kurashish bo'yicha faol global choralar ko'rilishi davr talabi bo'lib qoldi. Shuning uchun ham revmatoidli artritni davolash va rehabilitasiya tadbirlarini erta boshlash, bemorlarning salomatligini tiklash bugungi kunda butun jahon miqyosidagi dolzarb muammolardan bo'lib qolmoqda.

Tadqiqot metodologiyasi

Tadqiqotda kuzatish, suhbat metodlari, E.John, D.Cathy «SF-36 – Hayot sifatini baholash» metodikasi.

Tahlil va natijalar

Asab tizimi kasalliklari orasida ko'p o'limga sabab bo'lishi yoki mehnat qobiliyatining turg'un buzilishlariga olib kelishi bilan qon-tomir patologiyasi oldingi o'rinlarni egallaydi. Rivojlangan mamlakatlarda bosh miya qon-tomirli kasalliklardan o'lim ko'rsatkichi yurak va o'sma kasalliklaridan keyin 3 o'rinda turadi. Revmatoidli artrit xavfli omillari ruhiy salomatlikka ham ta'sir qiladi. Bizga ma'lumki, odatda kasalliklarni davolagandan ko'ra uning oldini olish orqali bemorga ko'plab tibbiy-psixologik yordam ko'rsatgan afzaldir. Tadqiqotimiz psixodiagnostik qismida E.John, J.Ware tomonidan ishlab chiqilgan «SF-36 – Hayot sifatini baholash» so'rovnomasidan foydalanildi. So'rovnoma mavjud kasallik, jins, yosh xususiyatlari va muayyan davolanishning o'ziga xos xususiyatlaridan qat'i nazar, sog'liq bilan bog'liq bo'lgan hayotning o'ziga xos bo'lmagan sifatini o'rganish uchun mo'ljallangan. SF-36 o'tgan asrning 80-yillarida AQShda kasalliklar natijalarini (Medical outcomes Study) keng ko'lamli o'rganish asosida ishlab chiqilgan. Tadqiqotga kiritilgan anketa umumiy SF-36 salomatlik holatini aniqlovchiso'rovnomadir. SF-36 – Hayot sifatini (HS) baholash uchun o'ziga xos bo'lmagan so'rovnomalarga tegishli bo'lib, u Amerika Qo'shma Shtatlari va Yevropa mamlakatlarida hayot sifatini o'rganishda keng qo'llaniladi. Rus tiliga tarjima qilish va metodologiyaning aprobatsiyasi Klinik va farmakologik tadqiqotlar instituti (Sankt-Peterburg) tomonidan amalga oshirilgan. Anketaning 36 ta bandi sakkizta shkalaga birlashtirilgan: jismoniy harakatchanlik, jismoniy holatning hayot faoliyatidagi roli, jismoniy og'riq, umumiy salomatlik, yashovchanlik, ijtimoiy harakatchanlik, emotsional holat, psixik salomatlik. Har bir shkalada 0 dan 100 gacha ball beradi, bunda 100 umumiy salomatlikni ifodalaydi, barcha shkalalar ikkita ball hosil qiladi: psixik va jismoniy farovonlik. Natijalar 8 ta shkala bo'yicha ball sifatida taqdim etiladi, so'rovnoma shunday tuzilganki, yuqori ball hayot sifatining baland darajasini ko'rsatadi [2]. Bemorning umumiy jihatlarini baholashda SF-36 shkalasi qo'llaniladi, kasallikning natijalari bo'yicha so'rovnomalarning 36 balldan qisqartirilgan shakli bo'lib, turli patologik kasalliklari bo'lgan bemorlarda qo'llaniladi. SF-36 – Hayot sifatini baholash so'rovnomasi (tibbiy natijalarni o'rganish 36 ta savoldan iborat qisqa shakldagi salomatlik so'rovnomasi) amerikalik shifokorlar E.John, J.Ware va C. Sherbourne tomonidan Amerika Qo'shma Shtatlari tibbiy natijalarni o'rganish markazida ishlab chiqilgan. SF-36 so'rovnomasi 14 yoshdan tortib katta yoshdagi bemorlarning umumiy salomatligini baholash klinik amaliyot va tadqiqotlarda foydalanishga mo'ljallangan. Tadqiqotimizda SF-36 – Hayot sifatini baholash metodikasini qo'llashimiz asosida sinaluvchilarning jismoniy va psixik holatlari aniqlandi va natijalar asosida tegishli korreksion ishlar olib borildi. Biz tadqiqot vazifalarini amalga oshirish maqsadida sinaluvchilarni nazorat va tajriba guruhlariga ajratgan holda psixodiagnostik ishlarni olib bordik. Kuzatuv guruhida revmatoidli artrit bilan kasallangan bemorlarning yetuklik va keksalik yoshidagi 40 nafar hozirda davo muolajalarini olib kelayotgan bemorlar tashkil qiladi. 40nafar bemorning 20 nafari kasallikning o'tkir kechish davri bilan, 12 nafari o'tkir osti davri, qolgan 8 nafari sekin avjlanish davri tashxisi qo'yilgan. (1-jadval) Respondentlarning yoshi 34 – 63 yoshni tashkil qiladi. Tadqiqot Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi, Toshkent Milliy tibbiyot markazida o'tkazildi.

1-jadval

No	Jinsi	O'tkir kechish davri (20)	O'tkir osti kechish davri (12)	Sekin avjlanish davr (8)	Jami (40)
1	Erkak	4	1	3	8
2	Ayol	16	11	5	32

Revmatoidli artrit bilan kasallangan bemorlarning hayot sifati va emotsional holatlarini o'rganishga qaratilgan navbatdagi metodika “SF-36 Hayot sifatini baholash” so'rovnomasidan olingan natijalar o'rtacha arifmetik qiymati jadvalda keltirildi (2-jadvalga qarang).

2-jadval

№	Hayot sifati baholash ko'rsatkichlari	O'tkir kechish davri (20)	O'tkir osti kechish davri (12)	Sekin avjlanish davr (8)
1	Jismoniy harakatchanlik	31,3	35,2	45,45
2	Jismoniy holat bilan shartlangan harakatchanlik	33,3	37	42,9
3	Og'riqning intensivligi	27,3	37,5	52,9
4	Salomatlikning umumiy holati	42,4	45,2	47,2
5	Hayotiy faollik	39,1	44,6	41,8
6	Ijtimoiy harakatchanlik	38,8	38,8	52,5
7	Emotsional holat bilan shartlangan faoliyat	29,5	34,4	45,5
8	Psixik salomatlik	39,3	42,5	47,9

Har bir ko'rsatkichning yuqori natijasi 100 ballda ifodalanishini e'tiborga olsak, olingan natijalar deyarli o'rtacha va past ballarni ko'rsatdi. Bu sinalluvchilarning ayni paytda bemor ekanligi va turli guruh nogironligi qayd qilingan shaxslar ekanligi bilan izohlanadi. "SF-36 Hayot sifatini baholash so'rovnomasidagi sakkizta ko'rsatkichlarning umumiy xulosalaridan shuni ko'rishimiz mumkinki, revmatoidli artrit bilan kasallangan bemorlarda vaqt o'tgan sayin shikastlangan funksiyalarning qayta tiklanishi jarayoni yuz berar ekan, ammo bu jarayon bemorlarda har xil holatda kechadi, shuning uchun bu o'rinda shaxsdagi sub'ektiv omillarni e'tibordan chetda qoldirmasligimiz zarur. Xususan, revmatoidli artrit bilan kasallangan ko'pchilik bemor qayta mehnat faoliyatiga qayta olmaydi, ba'zi bemorlar nogironlik nafaqalariga chiqadilar.. Kasallik o'z navbatida maxsus tibbiy muolajalarni talab qiladi. Tadqiqotimizni korreksion dasturini tuzishda bu kabi omillar inobatga olindi. Hayot sifati (SF36) so'rovnomasi turli darajadagi bemorlar natijalaridagi statistik farq quyidagi 3- jadvalda keltirildi

Hayot sifati (SF36) so'rovnomasi bo'yicha turli davrdagi bemorlarnatijalaridagi statistik farq

3- jadval

	Hayot sifati baholash ko'rsatkichlari	1-2-davrlardagi bemorlar xususiyatlaridagi farq	1-3-davrlardagi bemorlar xususiyatlaridagi farq	2-3-davrlardagi bemorlar xususiyatlaridagi farq
1	Jismoniy harakatchanlik	-1,69*	-4,36 *	-2,15*
2	Jismoniy holat bilan shartlangan rolli harakatchanlik	-0,94*	-2,64*	-1,63
3	Og'riqning intensivligi	-2,54	-7,46	-5,73
4	Salomatlikning umumiy holati	-3,04	-3,56	-0,003
5	Hayotiy faollik	-1,82	-0,9	1,20
6	Ijtimoiy harakatchanlik	0,5	-3,17	-4,15



7	Emotsional holat bilan shartlangan rolli faoliyat	-0,65	-2,58	-1,83
8	Psixik salomatlik	-1,57	-4,82	-2,95

Izoh: * $p \leq 0,10$; ** $p \leq 0,05$; * $p \leq 0,01$**

Sinaluvchilarda barcha davrlar bo'yicha jismoniy xarakatchanlik xususiyatlari o'rtasida ahamiyatli farq aniqlandi ($t = -1,69$; $p \leq 0,10$; $t = 4,36$; $p \leq 0,01$; $t = -215$ $p \leq 0,05$). Jismoniy holat bilan shartlangan rolli harakatchanlik ko'rsatkichi bo'yicha 1-3 davr bemorlar xususiyatlariga ko'ra esa ahamiyatli farq mavjudligi aniqlangan ($t = 2,64$; $p \leq 0,01$). Og'riqning intensivligi barcha davrdagi ($t = -2,54$; $p \leq 0,05$; $t = 7,46$; $p \leq 0,01$; $t = -5,73$; $r = 0,01$), umumiy salomatlik 1-2, 1-3 davrdagi ($t = -3,04$; $p \leq 0,01$; $t = -3,56$; $p \leq 0,01$), hayotiy faollik 1-2 davrlardagi ($t = 1,82$; $p \leq 0,10$), ijtimoiy harakatchanlik, emotsional holat bilan shartlangan rolli faoliyat, psixologik salomatlik ko'rsatkichlari 1-3, 2-3 davrlardagi ($t = -3,17$; $p \leq 0,01$; $t = -4,15$; $p \leq 0,01$; $t = -2,58$; $p \leq 0,05$; $t = -1,83$; $p \leq 0,10$; $t = -4,82$; $p \leq 0,01$; $t = 2,95$; $p \leq 0,01$) bemorlar xususiyatlari o'rtasida statistik tafovut mavjudligi namoyon bo'ldi (3-jadvalga qarang). Bemorlarda kuchli xavotir, qo'rquv va befarqlik, ishonchsizlik, o'z-o'ziga xizmat darajasini pasayishi, nogironlik, iqtisodiy qaramlik bemorlar ruhiyatiga kuchli ta'sir ko'rsatgan, diagnostik intervyu metodidan olingan natijalarga ko'ra, kasallikni kutilmagan holatda boshdan o'tkazgan bemorlarda, shuningdek, emotsional holatlardagi psixologik xususiyatlar kasallik davrlariga qarab turlicha xarakterlanadi.

Xulosa

Ishimizni empirik natijasida revmatoidli artrit o'tkazgan bemorlar emotsional holatlarining psixologik xususiyatlari aniqlandi.

1. Kuzatish, klinik suhbat jarayonida bemorlar psixologik holatlarida kognitiv, motivatsion, emotsional sohalarida kasallik sababli, qo'rquv, o'z ehtiyojlarini ochiq ifoda qila olmaslik, o'z-o'zini his qilish, faollik, kayfiyatlarida past baholanishi, hayot sifati pasayishi, ijtimoiy rollarning o'zgarishi, o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish qobiliyatining yo'qolishi kabi holatlar yaqqol namoyon bo'lib, mazkur kasallik bilan og'rikan bemorlarga kasallikka munosabat va kognitiv sohadagi buzilishlar asosida shaxsiy fikrlarda sustlik, emotsional labillik, jismoniy holatdan qoniqmaslik, tushkunlikka moyillik, yig'loqilik, yolg'izlikka moyillik, befarqlik, ba'zilarida esa yaqinlariga nisbatan tajavuzkor hulq-atvor shakllariga aylanadi.
2. "Sf-36 – Hayot sifatini baholash" metodikasi sakkizta shkala bo'yicha 1-2-3davrlardagi bemorlar xususiyatlari o'rtasida ahamiyatli farqlar kuzatildi. Kasallikning erta tiklanish davridagi bemorlarning jismoniy va psixologik xususiyatlarida farqlar mavjud.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – 2-е издание / под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: ЗАО «Олма Медиа Групп», 2007. – 320 с.
2. ↑ Scott D.L., Wolfe F., Huizinga T.W. Rheumatoid Arthritis (Англ.) // The Lancet. — Elsevier, 2010. — 25 September (Vol. 376, No. 9746). — P. 1094—1108. — Doi:10.1016/S0140-6736(10)60826-4. — PMID 20870100.
3. ↑ WHO Disease and injury country estimates. *World Health Organization* (2009). Дата обращения: 11 ноября 2009. Архивировано 11 ноября 2009 года.
4. Alamanos Y., Voulgari P.V., Drosos AA; Voulgari; Drosos. Incidence and prevalence of rheumatoid arthritis, based on the 1987 American College of Rheumatology criteria: a systematic



- review (англ.) // *Semin. Arthritis Rheum.* : journal. — 2006. — Vol. 36, no. 3. — P. 182—188. — doi:10.1016/j.semarthrit.2006.08.006. — PMID 17045630.
5. Ibodullayev Z.P. Insult va koma: vrachlar uchun qo‘llanma. – T.: «Muharrir» nashriyoti, 2012. – 196 b.
 6. Raximbayeva G.S. Nevrologiyada hamshiralik ishi. – T.: 2013. – 115 b.
 7. *Richards B. L., Whittle S. L., Buchbinder R.* Muscle relaxants for pain management in rheumatoid arthritis. (англ.) // *The Cochrane Database Of Systematic Reviews.* — 2012. — 18 January (vol. 1). — P. 008922—008922. — doi:10.1002/14651858.CD008922.pub2. — PMID 22258993. [исправить]
 8. *Samartzis, Dino , Shen, Francis H. and Keller, Thomas Christian.* arthritis | Definition, Causes, & Treatment | Britannica (англ.). *Encyclopedia Britannica* (30 июня 2022). Дата обращения: 2 июля 2022. Архивировано 2 июля 2022 года.
 9. *Wallen M., Gillies D.* Intra-articular steroids and splints/rest for children with juvenile idiopathic arthritis and adults with rheumatoid arthritis. (англ.) // *The Cochrane Database Of Systematic Reviews.* — 2006. — 25 January (no. 1). — P. 002824—002824. — doi:10.1002/14651858.CD002824.pub2. — PMID 16437446. [исправить]
 10. World Health Organization – World Stroke Day, 29 October 2019 // <https://www.who.int/southeastasia/news/speeches/detail/world-stroke-day>.