



**Международная
научно-практическая
конференция**

**«ПСИХИАТРИЯ, НЕВРОЛОГИЯ,
НЕЙРОХИРУРГИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ:
ГРАНИ ИНТЕГРАЦИИ»**

**МАТЕРИАЛЫ
КОНФЕРЕНЦИИ**



14-15 октября 2022 года,
Самарканд

Маматхонова Ч.Б., Юлдашева З.Б., Абдукаримова У.А. ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ АМАЛИЁТИДА ЦЕРВИКАЛ СПОНДИЛОГЕН МИЕЛОПАТИЯ ВА ТАРҚОҚ СКЛЕРОЗ КАСАЛЛИГИНИ ҚИЁСИЙ ТАШХИСЛАШ ТАМОЙИЛЛАРИ.....	88
Мамедова К.А., Ибрагимова Л.И. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ.....	90
Маткомиллов Ж.А., Эргашев Э.Э., Бутахонов Ф.Т. НЕЙРОГОРМОНЫ И ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЦИТОКИНЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.....	91
Махмуджонова С.Р. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА ЛИЧНОСТИ.....	92
Мирзаев А.А., Аграновский М.Л., Козимжонова И.Ф. Мўминов Р.Қ. ПЕРЕНЕСЕННАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОВЫШАЕТ РИСК ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ.....	93
Мирзаев А.А., Аграновский М.Л., Каримов А.Х., Мўминов Р.Қ. ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	95
Мирзаев А.А., Аграновский М.Л., Мўминов Р.Қ., Салиев М.М. ВЛИЯНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА.....	96
Мирхамидова Н.А., Усманходжаева А.А. НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.....	97
Муминов Р.Қ., Аграновский М.Л., Сарбаева Н.К., Салиев М.М. СТРАХ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19.....	98
Муминова Н.Х., Высогорцева О.Н. ПРИМЕНЕНИЕМ РАЗНЫХ МЕТОДИК МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, ОСЛОЖНЕННЫЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.....	99
Мухаммадиев Р.Т. ЭРТА ЁШЛИ БОЛАЛАРДА ГИПЕРТЕНЗИОН-ГИДРОЦЕФАЛ СИНДРОМНИНГ АНАМНЕСТИК ОМИЛЛАРИ.....	101
Нажмитдинов Х.Б. СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СПОРТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	102
Нийёзметов О.З., Рустамов Х.Х., Рўзибаев Д.Р., Каримов Х.С. ТУҒМА АРТРОГРИППОЗ МАЙМОҚЛИҚДА МОДИФИКАЦИЯ ЛАНГАН ПОНСЕТИ УСУЛИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ.....	103
Озерова А.И., Кутлубаев М.А. ВЛИЯНИЕ ДЕЛИРИЯ В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА.....	105
Олейник Е.А., Олейник А.А., Олейник А.Д., Иванова Н.Е., Орлов А.Ю. ШЕЙНЫЙ ОСТЕОХОНДРОЗ: КРИТЕРИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ТЕЧЕНИЯ.....	106
Очиллов У.У., Очиллова Н.У. ОЦЕНКА И МОНИТОРИРОВАНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ.....	107
Очиллова Н.У. СТРУКТУРНО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЫСОКОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АУТИСТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	108



НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мирхамидова Н.А., Усманходжаева А.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Введение. Вопросы сексуальности, чаще всего, обходятся стороной медицинскими работниками и пациентами. Сексуальные нарушения редко оцениваются у больных, выживших после инсульта, травм головного и спинного мозга или страдающие от болезни Паркинсона и рассеянного склероза. В результате данная базовая потребность располагается на последних ступенях в процессе восстановительного периода.

Цель: провести анализ функциональной независимости и определить индекс сексуальности у женщин с неврологическими заболеваниями.

Материалы и методы: в отделение неврологии Городской клинической больницы №1 был проведено анкетирование 22 женщин в возрасте от 34 до 57 лет с перенесенным ишемическим инсультом (17), болезнью Паркинсона (2) и рассеянным склерозом (3). Кроме клиничко-инструментального исследования больных, в качестве опросника использовались шкала оценки функциональной независимости(FIM) и индекс сексуальной функции у женщин(FSFI). Опросник FIM состоит из нескольких блоков, состоящие из вопросов, оценивающих двигательную и интеллектуальную активность. Индекс FSFI включает 19 пунктов, определяющие особенности желаяния, возбуждения, смазки, достижения сексуального удовлетворения, наличие диспареунии.

Полученные результаты: В ходе проведения анкетирования было выявлено, что по шкале функциональной независимости сумма баллов при расчете составили от 92 до 122. При оценке баллов у 68%(15) больных определяется умеренная зависимость, у 22%(5)- частичная, а у 9%(2) - полная независимость. При оценке FSFI у 14% больных выявлено удовлетворенность половой жизнью, у 28% не удовлетворены, а у 58% отсутствует половая жизнь. Причинами отсутствия половой жизни у последних являлись: отсутствие желаяния (у 19 больных), страх повторного инсульта (4), невозможность самостоятельного омовения после полового контакта (15), отсутствие полового партнера (1).

Выводы: Сексуальная функция является важным аспектом качества жизни больных и специалисты, участвующие в уходе за пациентами, должны пройти подготовку по решению таких проблем. В идеале сексологи и сексопатологи должны быть неотъемлемой частью реабилитационной команды; однако это не всегда возможно из-за нехватки этих специалистов. Ценность сексуального здоровья и функций должна быть подчеркнута для женщин, чтобы побудить их обсуждать их без смущения или колебаний. Простые рекомендации и консультации для улучшения сексуального функционирования должны регулярно предоставляться, независимо от возраста и пола пациента. Необходимо приложить новые усилия в клинической практике для урегулирования систематизированной оценки сексуального потенциала у пациентов с нейрогенными расстройствами для улучшения их качества жизни.