

Impact Factor: 5.682

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
tadqiqot.uz/neurology

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



SPECIAL ISSUE 1
2021



АССОЦИАЦИЯ
НЕВРОЛОГОВ
УЗБЕКИСТАНА



ТАШКЕНТСКИЙ
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



ФГБОУ ВО
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МЗ РФ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



БУХАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



ТАШКЕНТСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Бухара, 20-21 октября 2021 г.)

Под редакцией
Д. Т. Ходжиева

Бухара-2021

Ибодуллаев Зарифбой Раджабович,
Карахонова Сарвиноз Алишеровна,
Сейткаримова Гулчехра Сайфуддиновна
Ташкентская медицинская академия

ЗНАЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКОГО СИНДРОМА

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0982-2021-SI-1-7>

АННОТАЦИЯ

В статье приведены методы выявления и пути коррекции психосоматических расстройств среди больных страдающих тревожно-фобическим синдромом. Данные исследования показали, что среди больных с тревожно-фобическим синдромом наиболее выражены такие психосоматические расстройства как тревога, фобия, страх и паника. В связи с этим, помимо базисной терапии у данной категории больных применялась и психотерапия, которая ведет к более раннему выздоровлению, эффективному лечению, а также удлинению периода ремиссий.

Ключевые слова: тревожно-фобический синдром, фобия, тревога, паника, психологические тесты, психофармакотерапия, рационально-эмотивная психотерапия.

Ibodullayev Zarifboy Radjabovich,
Karakhonova Sarvinoz Alisherovna,
Seytkarimova Gulchehra Sayfuddinovna
Tashkent Medical Academy

THE IMPORTANCE OF THE USE OF PSYCHOCORRECTIVE METHODS IN THE TREATMENT OF ANXIETY-PHOBIC SYNDROME

ANNOTATION

The article presents methods of identifying and ways of correcting psychosomatic disorders among patients suffering from anxiety-phobic syndrome. These studies have shown that among patients with anxiety-phobic syndrome, psychosomatic disorders such as anxiety, phobia, fear and panic attacks are most pronounced. Therefore, this category of patients received psychotherapy in addition to basic therapy, which led to an earlier recovery, effective treatment, as well as the prolonged duration of remission.

Keywords: anxiety-phobic syndrome, phobia, anxiety, panic attacks, psychological tests, psychopharmacotherapy, rational-emotive psychotherapy.

Ibodullayev Zarifboy Radjabovich,
Karakhonova Sarvinoz Alisherovna,
Seytkarimova Gulchehra Sayfuddinovna
Toshkent tibbiyot akademiyasi

XAVOTIRLI-FOBIK SINDROMNI DAVOLASHDA PSIXOKORREKSIYA USULLARIDAN FOYDALANISHNING AHAMIYATI

ANNOTATSIYA

Maqolada xavotirli-fobik sindrom bilan og'rigan bemorlarda psixosomatik kasalliklarni aniqlash va davolash usullari keltirilgan. Bu tadqiqotlar shuni ko'rsatdi-ki, xavotirli-fobik sindromi bo'lgan psixosomatik bemorlar orasida xavotir, fobiya, qo'rquv va vahima eng keng tarqalgan. Shuning uchun, xavotirli-fobik sindromli bemorlarda bazis terapiyadan tashqari, psixoterapiya qo'llanilgan, bu esa erta tuzalishga, samarali davolanishga va remissiya davrining uzayishiga olib keladi.

Kalit so'zlar: xavotirli-fobik sindrom, fobiya, bezovtalik, vahima, psixologik testlar, psixofarmakoterapiya, ratsional-emotiv psixoterapiya.

Актуальность. Несмотря на обилие научных исследований, посвященных лечению пациентов с тревожно-фобическим синдромом, существует ряд открытых вопросов относительно эффективных методов психодиагностики и психокоррекции, применяемых при лечении этого синдрома. Основным клиническим симптомом у пациентов с функциональными соматическими расстройствами могут быть тревожные расстройства различной степени: от легкого замешательства

до генерализованных тревожных расстройств. Однако в опыте ВОП тревожно-фобический синдром остается недиагностированным на фоне органических заболеваний, что приводит к неполному излечиванию органических заболеваний [2,5]. Присутствующие у пациентов тревожный и тревожно-фобический синдромы не только ухудшают прогноз соматического заболевания, но и повышают риск летального исхода [1,6]. В настоящее время современная клиническая психология рекомендует в

психотерапевтической диагностике пользоваться не расстройствами личности и психопатологическими расстройствами, а изучением пациентов с клинико-социальной и клинико-психологической точек зрения, и пользоваться фокусированными психотерапевтическими методами для каждого отдельно взятого психического расстройства [4,7]. Тревожно-фобические расстройства являются функциональными заболеваниями нервной системы, которые развиваются под воздействием внешних и внутренних психотравмирующих факторов. Хотя тревожно-фобические расстройства не имеют четко выраженных морфологических нарушений, вегетативно-трофические изменения наблюдаются при большинстве этих расстройств. Независимо от того, сохраняются ли симптомы тревожно-фобических расстройств в течение более длительного или короткого периода времени, всегда можно лечить пациентов эффективно. Однако процесс лечения иногда занимает много времени [3].

Тревожно-фобические расстройства характеризуются следующими:

1. Являются обратимым процессом – продолжительность колеблется от нескольких дней до нескольких лет в зависимости от тяжести заболевания.
2. Психогенной природы – клиническая картина зависит от отношения (реакции) пациента на конфликтную ситуацию, вызвавшую заболевание.
3. Специфическая клиническая активность – определяется эмоциональной аффективностью и соматовегетативными расстройствами.

Цель исследования. Оптимизация ранней диагностики и психологической коррекции тревожно-фобического синдрома.

Материал и методы исследования. Обследованы 62 пациента в возрасте 30–45 лет с тревожно-фобическими расстройствами. Средний возраст пациентов - 38,2 года. Для определения эффективности лечения пациенты были условно разделены на две группы:

Группа №1: n = 30. Рациональная психотерапия и психофармакотерапия использовались в сочетании с базовым лечением.

Группа №2: n=32. Рационально-эмотивная психотерапия и психофармакотерапия использовались в сочетании с базовым лечением.

В обеих группах пациентов в качестве психофармакотерапии применялся тетраметилтетраазобициклооктандион (адаптол), относящийся к группе анксиолитиков. В зависимости от уровня тревожности, выявленного у пациентов, тетраметилтетраазобициклооктандион (адаптол) схематично вводили в дозе 300 мг 2 раза в день и 500 мг 2 раза в день в течение 1 месяца.

Диагноз поставлен на основании жалоб, анамнеза, объективного и неврологического статуса, а также параклинических данных при обращении пациентов в клинику на стационарное лечение. Психические расстройства, объективный и неврологический статус были обследованы с помощью медико-психологической анкеты, рекомендованной Ибодуллаевым З.Р. и оценены с помощью медико-психологических тестов. (патент №001031)

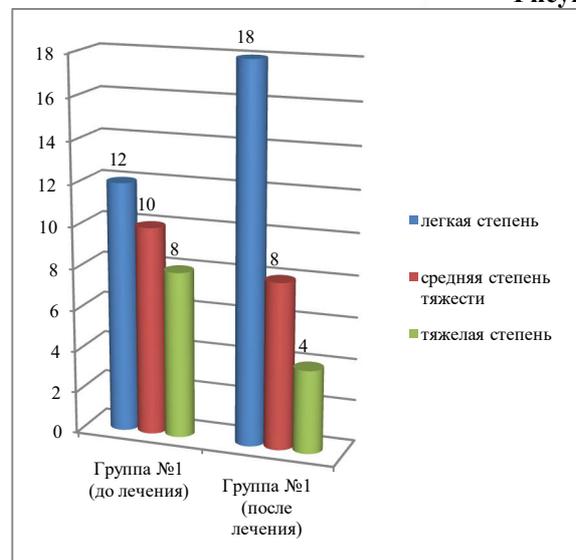
Клинико-психологические обследования больных проводились на 1-3 и 27-30 дни лечения. В ходе клинических испытаний у пациентов оценивали вегетативную нервную систему и неврологический статус.

Обследование вегетативной нервной системы у пациентов обеих групп показало преобладание красного дермографизма над белым дермографизмом, причем миоз был более характерным, чем мидриаз. Было обнаружено, что гипергидроз и симптомы Данини-Ашнера присутствовали почти у всех пациентов.

При изучении неврологического статуса выяснилось, что у всех пациентов, помимо соматических жалоб, возникли также неврологические симптомы, обусловленные функциональными нарушениями: боль в черепе при перкуссии; положительный симптом Данцига-Кунакова; боль в точках Ваале; оживление сухожильных рефлексов, симметрично повышенных в TR, BR, PR, AR как в руках, так и в ногах, D=S; при координаторных пробах - выявление легкой интенции при выполнении ПНП и КПП, легкое пошатывание в позе Ромберга; такие сенсорные изменения как гиперестезия и парестезия; нарушения деятельности потовых желез - гипергидроз. Среди наиболее распространенных неврологических симптомов были гиперрефлексия и сенсорные нарушения, которые имеют функциональную природу, что связано со снижением «порога чувствительности» пациентов.

Результаты исследования. При оценке тревоги у пациентов было обнаружено, что пациенты группы №1 имели три различные степени личной тревожности. В частности, 12 пациентов (40%) имели легкую, 10 пациентов (33,3%) - умеренную, а 8 пациентов (26,6%) - тяжелую тревогу. После окончания лечения эти показатели отразились в следующих значениях: легкая тревога у 18 пациентов (60%), умеренная - у 8 пациентов (26,6%) и сильная тревога - у 4 пациентов (13,3%) (рис. 1).

Рисунок-1

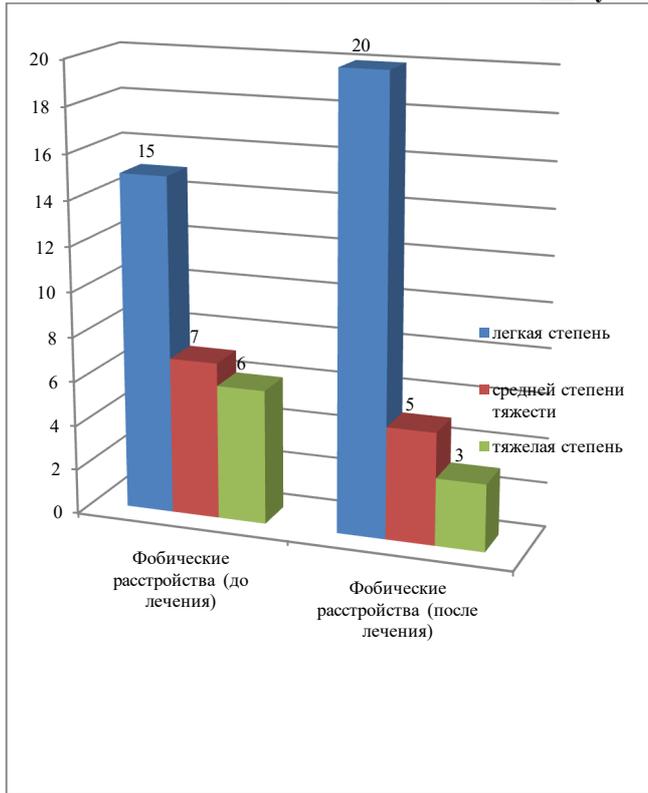


(p<0.05)

Показатели тревожности (группа №1)

Показатели реактивных фобических расстройств у пациентов группы №1 были: легкие фобические расстройства - у 15 пациентов (50%), умеренные фобические расстройства - у 7 пациентов (23,3%) и тяжелые фобические расстройства - у 6 пациентов (20%). Также приводили данные об изменении этих показателей после лечения: легкие фобические расстройства были обнаружены у 20 пациентов (66,6%), умеренные фобические расстройства - у 5 пациентов (16,6%) и тяжелые фобические расстройства - у 3 пациентов (10%) (рис. 2).

Рисунок-2

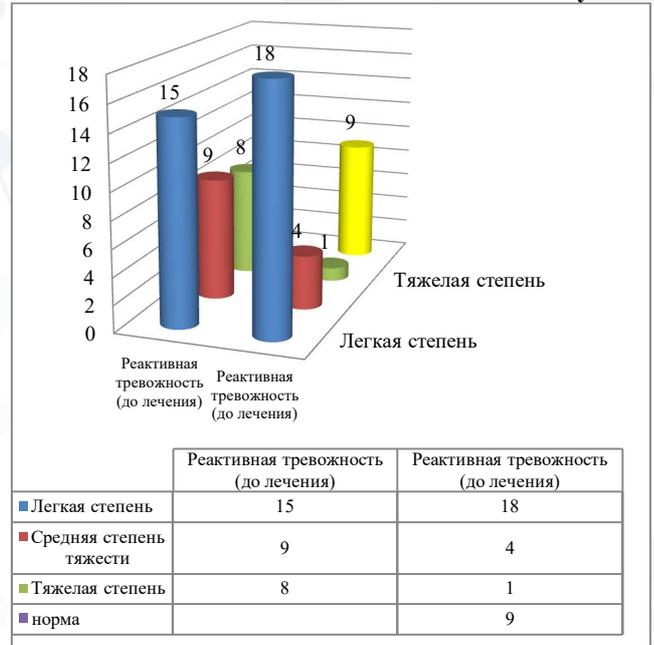


($p < 0.05$)

Показатели фобических расстройств (группа №1)

Результаты исследования показали, что в первой группе пациентов тяжелые и среднетяжелые формы тревожности уменьшились и перешли в легкую, а легкая тревога полностью исчезла. В группе №2 показатели тревожности до лечения составляют: легкая тревога - у 15 пациентов (47%), умеренная тревога - у 9 пациентов (28%) и тяжелая тревога - у 8 пациентов (25%). В группе №2 эти показатели после лечения изменились следующим образом: 18 пациентов (56%) имели легкую тревогу, 4 пациента (13%) - умеренную тревогу, 1 пациент (3%) - сильную тревогу, а 9 пациентов (28%) не беспокоила вообще. На рисунке-3 схематично описаны полученные результаты:

Рисунок-3



($p < 0.05$)

Показатели тревожности (группа №2)

Обобщая результаты исследования, мы видим статистически значимое снижение тревожности у пациентов группы №2, то есть уменьшение тревожности от умеренной до тяжелой степени и полное выздоровление у 28% пациентов.

По результатам психодиагностических тестов до и после лечения, скорость улучшения тревожно-фобических расстройств была выше у пациентов, получавших рационально-эмотивную психотерапию, чем у пациентов, получавших рациональную психотерапию. Мы определили это с помощью экспрессивно-диагностической психологической шкалы у пациентов с тревожно-фобическими расстройствами.

Вывод. Исходя из полученных результатов, использование рационально-эмотивной психотерапии в сочетании с фармакотерапевтическим лечением при коррекции тревожности у пациентов с тревожно-фобическим синдромом при неврозе облегчает течение заболевания и увеличивает продолжительность ремиссий.

References / Сноски:

1. Ибодуллаев З.Р. Асаб касалликлари / Ибодуллаев З.Р. - Тошкент, 2013. - 936-946 б.
2. Караваева Т.А., Васильева А.А., Полторак С.В., Мизинова Е.Б., Белан Р.М. Критерии и алгоритм диагностики тревожно-фобических расстройств // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. - 2015. №4. - С. 117-123.
3. Колюцкая Е.В. Тревожные расстройства: диагностика и терапия // ПМЖ. 2015. № 13(15). - С. 1019-1021.
4. Cosci F. Assessment of personality in psychosomatic medicine: current concepts. Adv Psychosom Med. 2012; - №32: - P. 59.
5. Dempe C(1), Jünger J, Hoppe S, Katzenberger ML, Möltner A, Ladwig KH, Herzog W, Schultz JH. Association of anxious and depressive symptoms with medication nonadherence in patients with stable coronary artery disease. J.PsychosomRes.2013 Feb;74(2):122-7. doi: 10.1016/j.jpsychores.2012.12.003. Epub 2013 Jan
6. Ehlers A., Margraf J.The psychophysiological model of panic// Fresh Perspectives on Anxiety Disorders / Eds P.M.G. Emmelkamp, W. Everaerd, F. Kraaimaat, M. van Son.- Amsterdam: -Swets, 2009. - P. 1-29.
7. Kirianova VV et al. Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult.The use of phototherapy and photochromotherapy in the combined treatment of the patients presenting with astheno-depressive syndrome and neurotic disorders. 2012 Jan-Feb;(1):3-6. Clark D.A cognitive approach to panic // Behav. Res. Ther. - 2006.-Vol. 24, N 5. - P. 461-670.

1. Копылов Анатолий Васильевич, Карпов Сергей Михайлович, Берлай Маргарита Васильевна, Вишневская Ирина Сергеевна СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ С УЧЁТОМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ.....	9
2. Киличев Ибодулла Абдуллаевич, Матёкубов Муродбек Отажонович ЎЗБЕКИСТОННИНГ ҚУМЛИ ЧЎЛ ХУДУДЛАРИДА ИНСУЛЬТЛАРНИНГ МАВСУМИЙЛИГИ.....	16
3. Раимова Малика Мухамеджановна, Ёдгарова Умида Гайбуллоевна, Бобоев Кобил Камалович, Маматова Шахноза Абдужалиловна, Ядгарова Лола Баходировна СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ.....	21
4. Юлбарисов Абдурасул Абдужалилович, Алиджанов Ходжиакбар Кашипович, Ахматов Алимжон Мустапакулович, Муминов Рустам Тулжинбаевич, Джалилов Абдували Абдумуталович, Цай Виктория Эдуардовна УЙҚУ АРТЕРИЯЛАРИНИНГ КЎПЛАБ АТЕРОСКЛЕРОТИК ЗАРАРЛАНИШЛАРИ МАВЖУД БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ИЧКИ УЙҚУ АРТЕРИЯСИ ОККЛЮЗИЯСИДА ТАШҚИ УЙҚУ АРТЕРИЯСИ ПЛАСТИКАСИНИНГ ИМКОНИЯТЛАРИ.....	25
5. Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich, Yusupova Dilnoza Yusupjon kizi, Azizova Rano Bakhadirova PECULIARITIES OF DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS AND THERAPY IN WOMEN WITH CATAMENIAL EPILEPSY.....	29
6. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Хайдаров Нодир Кадиорович АСПЕКТ ПРОИСХОЖДЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ БОЛЕЗНИ COVID-19.....	33
7. Ибодуллаев Зарифбой Раджабович, Карахонова Сарвиноз Алишеровна, Сейткаримова Гулчехра Сайфуддиновна ЗНАЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКОГО СИНДРОМА.....	38
8. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Ахматова Нодира Рахматовна ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	41
9. Ораз Саят Саматулы, Туруспекова Сауле Тлеубергановна, Нуржанова Роза Балгабаевна, Бауыржакызы Акнур, Шарметова Камила, Маделханкызы Зуһра, Хасенова Асель Жанабековна ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ С COVID – 19: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР.....	44
10. Ergashev Asqarbek Davron o'g'li, Ibodullayev Zarifboy Rajabovich, Maxamatjanova Nodira Maxamadaminovna COVID-19 DAN KEYINGI XAVOTIR BUZILISHLARINI SAMARALI DAVOLASHDA ERIKSON GIPNOZINI QO'LLASH.....	49
11. Хайдарова Дилдора Кадировна ХАРАКТЕРИСТИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ПОЯВЛЕНИИ COVID-19.....	52
12. Адамбаев Zufar Ибрагимович, Киличев Ибадулла Абдуллаевич, Худойберганов Нурмамат Юсупович, Болтаева Зулайхо Оллабергановна, Ходжанова Туйгуной Рахмонбердиевна КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА БОЛЕЙ В СПИНЕ У ПОЖИЛЫХ (лекция).....	57
13. Аскарлова Роза Исмаиловна, Юсупов Шавкат Рахимбаевич АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	63
14. Колесникова Евгения Викторовна, Минаева Ольга Александровна ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НООТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЦП.....	67
15. Рахимбаева Гулнара Саттаровна, Ишанходжаева Гулчехра Талиповна, Асомова Наргиза Илхомовна ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ COVID-19 У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	71
16. Мусаева Юлдуз Алпысовна, Абдуллазизова Умидахон Салохиддин кизи, Мусаев Сардор Мухторбек угли, Омонова Зарина Баходиржон кизи КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА.....	77
17. Шадманова Сидика Курбановна ЎТКИР МИОКАРД ИНФАРКТИ ВА ЎТКИР ИШЕМИК ИНСУЛЬТНИНГ БИРГАЛИҚДАГИ РИВОЖЛАНИШИНИНГ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ.....	84
18. Раимова Малика Мухамеджановна, Бобоев Кобил Камалович, Абдуллаева Муборак Беккуловна, Ёдгарова Умида Гайбуллоевна, Маматова Шахноза Абдужалиловна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И СОСУДИСТОГО ПАРКИНСОНИЗМА.....	88
19. Якубова Мархамат Миракрамовна, Рузиева Садокат Хамдам кизи, Файзиева Мунис Дилшод кизи КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ОБОНЯНИЯ И ВКУСА ПРИ COVID – 19.....	92
20. Marks Taxirovich Jabbarov, Nurmamat Yusupovich Khudayberganov CLINICAL FEATURES AND AUTONOMIC DISORDERS IN PATIENTS WITH MIGRAINE WITH POLIMORFISM OF THE METHYLENEHYDROFOLATE REDUCTASE GENE.....	96
21. Вафоева Гулчирайхон Рустам кизи, Саидходжаева Саида Набиевна МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК – ПАРАКЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА КЕЧИШ ХАРАКТЕРИ.....	100
22. Сайфутдинова Сайёра Рауповна АНАЛИЗ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЦНС У ДЕТЕЙ.....	104
23. Мирджурев Эльбек Миршовкатович, Акилов Джахангир Хабибуллаевич, Джаббаров Азиз Мухиддинович СТРУКТУРА И КЛИНИКА БОЛЕЙ В СПИНЕ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СРОЧНОЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ.....	107

Актуальные вопросы неврологии: материалы международной научно-практической конференции. (г. Бухара, 20-21 октября 2021 г.) / отв. ред. Дилбар Таджиевна Ходжиева. - Бухара: БухГосМИ, 2021. – 265 стр.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Бухара, 20-21 октября 2021 г.)

Под редакцией
Дилбар Таджиевна Ходжиева

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Ответственный редактор:

Дилбар Таджиевна Ходжиева - доктор медицинских наук, профессор

Заместитель главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна - доктор медицинских наук, доцент

Ответственный секретарь:

Ахророва Шахло Ботировна - PhD, доцент

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Маджидова Екутхон Набиевна

Рахимбаева Гулнора Саттаровна

Джурабекова Азиза Тахировна

Хайдаров Нодиржон Кадирович

Дьяконова Елена Николаевна

Уринов Мусо Болтаевич

Саноева Матлюба Жахонкуловна

Киличев Ибодулла Абдуллаевич

Азизова Раъно Баходировна