

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН РУХИЙ САЛОМАТЛИК
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/15.12.2022.Tib.154.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

КЕВОРКОВА МАРИНА АНАТОЛЬЕВНА

**COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДАГИ НЕВРОТИК
БУЗИЛИШЛАРНИНГ КЛИНИК-ДИНАМИК ХУСУСИЯТЛАРИ**

14.00.18 – Психиатрия ва наркология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси
Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Кеворкова Марина Анатольевна

COVID-19 пандемияси давридаги невротик
бузилишларнинг клиник-динамик хусусиятлари 3

Кеворкова Марина Анатольевна

Клинико-динамические особенности невротических
расстройств в период пандемии COVID-19 25

Kevorkova Marina Anatolyevna

Clinical and dynamic features of neurotic
disorders during the COVID-19 pandemic 46

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works..... 48

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН РУХИЙ САЛОМАТЛИК
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/15.12.2022.Tib.154.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

КЕВОРКОВА МАРИНА АНАТОЛЬЕВНА

**COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДАГИ НЕВРОТИК
БУЗИЛИШЛАРНИНГ КЛИНИК-ДИНАМИК ХУСУСИЯТЛАРИ**

14.00.18 – Психиатрия ва наркология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги хузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2022.2.PhD/Tib2824 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент тиббиёт академиясида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.narcomedcenter.uz) ва «ZiyoNet» ахборот-таълим порталида (www.ziyounet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Магзумова Шахноза Шахзадэевна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Абдуллаева Васида Каримбековна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Имамов Акбар Ходжиевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

Диссертация ҳимояси Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази хузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.04/15.12.2022.Tib.154.01 рақамли илмий кенгашнинг 2025 йил «__» _____ кунин соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 102147, Тошкент вил., Қибрай тумани, Салар қ. 1-уй. Тел: (078) 150-79-34, 150-78-95. Факс:150-78-94, e-mail: info@narcomedcenter.uz).

Диссертация билан Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 102147, Тошкент вил., Қибрай тумани, Салар қ. 1-уй. Тел.: (078) 150-79-34, 150-78-95. Факс:150-78-94, e-mail: info@narcomedcenter.uz

Диссертация автореферати 2025 йил «__» _____ кунин тарқатилди.

(2025 йил «__» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси)

У.Х.Алимов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

И.И. Хайрединова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD)

З.Ш.Ашуров

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, доцент

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурияти. COVID-19 пандемияси даврида кузатилган невротик бузилишлар hozirgi кунга қадар дунё бўйлаб рухий саломатликда жиддий муаммоларини келтириб чиқармоқда. ЖССТнинг 2023 йил 17 август маълумотларига кўра дунёда коронавирус инфекцияси қайд этилганлар сони 769 миллиондан ошган, ҳамда 6,9 миллиондан ортиқ бемор вафот этган. Биргина 2023 йилнинг ўзида ташкилотнинг олти минтақасида «...1,4 миллиондан ортиқ янги COVID-19 ва 2300 дан зиёд ўлим ҳолатларини қайд этди ва бу кўрсаткич аввалгиларга нисбатан мос равишда 63 фоизга ошганлиги» кузатилди¹. COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг клиникаси, кечиш динамикаси, ижтимоий-психологик таъсир килувчи омиллари, хавотирли ахборот манбалари, салбий фактларнинг такрорланиши, ортиб бораётган психологик босим, изоляция режими, санитария-гигиена талабларининг кенгайиши аҳолида рухий бузилишлар сонининг ошиши назарий ва амалий илмий изланишлар олиб боришнинг долзарб муаммоси бўлиб ҳисобланади.

Жаҳонда COVID-19 инфекциясидан сўнг кузатилган невротик бузилишларни таҳлил қилиш, клиник кечиш даражасини аниқлашга доир кенг кўламли илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Хусусан, COVID-19 пандемияси давридан кейин кузатилган невротик бузилишларнинг клиник, динамик жиҳатларини баҳолаш, конституционал-биологик, ижтимоий-психологик хусусиятларини, жумладан, невротик бузилишларни муваффақиятли бартараф этувчи омилларни таҳлил қилиш ҳамда коронавирус инқирози давридан сўнг юзага келган невротик бузилишли беморларга ёрдам кўрсатиш алгоритмининг такомиллаштириш ва прогнозлашнинг асосий мезон масалалари бўйича илмий тадқиқотларни устувор даражада амалга ошириш чора-тадбирларини ишлаб чиқиш алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, аҳолининг рухий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини такомиллаштиришга йўналтирилган чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада «...рухий ҳолат бузилишларини эрта аниқлаш, уларга ташхис қўйиш, рухий ҳолати бузилган шахсларни даволаш сифатини ошириш...»² каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда, жумладан, COVID-19 инфекцияси натижасида юзага келган невротик бузилишларнинг даволаш тактикасини муқобиллаштиришни такомиллаштириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар ўтказиш мақсадга мувофиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабр ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги фармони ва

¹ Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти 2023 й 17 август. For COVID-19 cases, hospitalizations and deaths at the global level.

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг қарори, 19.06.2023 йилдаги ПҚ-196-сон Аҳолининг рухий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида

2018 йил 16 мартдаги ПҚ-3606-сон «Психиатрия ёрдами кўрсатиш тизимини тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори, 2019 йил 13 феврал ПҚ-4190-сон «2019-2025 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг рухий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида»ги Қарорлари ҳамда 2023 йил 19 июн ПҚ-196-сон «Аҳолининг рухий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ва мазкур соҳада қабул қилинган бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлар билан белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналиши доирасида бажарилган мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлар бугунги кунда замонавий психиатрия амалиётида рухий бузилишларни эрта диагностика қилишнинг самарадор усуллари ишлаб чиқиш билан бир қаторда коронавирус инфекцияси натижасида юзага келган рухий бузилишли муаммоларни хал қилишдаги ёндашувларни ҳам қайта ишлаб чиқишга эътибор берилмоқда. Россиялик тадқиқотчиларнинг аксарият амалга оширган тадқиқотлари невротик бузилишларнинг кенг тарқалишининг муҳим сабабларидан бири уларнинг ижтимоий боғлиқлигига (Ю.А. Александровский ва ҳаммуаллифлари, 2001; Т.Б. Дмитриева, Б.С.Пологий, 2001; А.Б. Смулевич, 2001) қаратилгандир. COVID-19 пандемияси даврида кузатилган невротик бузилишлар (В. П. Морозов, 2020; С. А. Алтынбеков 2020) юқори невротизм даражаси бемор шахсининг умумий аҳолига нисбатан ажралиб турувчи зарурий, аммо ягона бўлмаганлигини кўрсатса, этиопатоген стресс омили ёки янги ижтимоий-иқтисодий (С.Н. Мосолов 2020; А.В. Васильева 2020; Ю. П. Сиволап 2021) шароитларга мослашиш билан боғлиқ ходисалар ўртасидаги аниқ сабаби аниқлаган.

Сўнги йилларда COVID-19 пандемияси даврида кузатилган рухий саломатликка таъсир кўлами бўйича бир қанча илмий изланишлар олиб борилган бўлиб, нуфузли хорижий университетларда, жумладан, Paul Harrison (University of Oxford 2020), Michael Bloomfield (University College of London 2020), асаб тизимининг гематоэнцефалик барьеридан ўтиши, мия паренхимаси ва томирларини зарарланиши натижасида (Marion M. Oxford Population Health 2022) психоневрологик ва когнитив бузилишлар, аффектив, хулқ атвор ва бошқа бузилишларни келтириб чиқишини аниқлаганлар.

Ўзбекистонлик тадқиқотчиларнинг аксарият илмий изланишларида пандемия давридаги невротик бузилишлар ижтимоий, психологик ва биологик омиллар эвазига келиб чиқиш ва ривожланиш модели кўрсатилган (У. Х. Алимов, 2020). COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг кечиши, келтириб чиқарувчи омилларини ўрганиш, клиник

патохарактерологик кўриниши, омилларни невротик бузилиши даражасига таъсири (Ш. Х. Султанов 2021; Н. И.Ходжаева, 2022; З. Ш. Ашуров, 2022), жумладан COVID-19 инфекцияси келтириб чиқарувчи невротик бузилишларга (М. Л. Аграновский, 2022 ва б.) қаратилган. Инфекциянинг организмга узок вақт таъсир этиши рухий бузилишларни келтириб чиқариши қисқа вақт ичида клиник-эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш рухий бузилишларнинг чегаравий касалликлар эканлиги аниқланган.

Дунёда COVID-19 инфекцияси келтириб чиқарган пандемия натижасида кузатилган невротик бузилишларни муваффақиятли бартараф этувчи омилларни, коронавирус инқирози даврида юзага келган невротик бузилишли беморларга ёрдам кўрсатиш тавсияларини такомиллаштиришга қаратилган, жумладан, невротик бузилишларнинг клиник патохарактерологик жихатлари, ижтимоий-психологик омилларини илмий асослашга қаратилган тадқиқотлар долзарб бўлиб, илмий-амалий, тиббий ва ижтимоий аҳамиятини ишлаб чиқиш шулар жумласидандир.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилган илмий-тадқиқот муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация олий таълим муассасаси Тошкент тиббиёт академияси илмий-тадқиқот ишлари режа №012300283 «Қарамлик ва рухий касалликлар профилактикаси, ташхислаш усуллари, прогноз ва даволаш мезонлари» мавзуси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади COVID-19 ўтказгандан сўнг кузатиладиган невротик бузилишларнинг клиника ва динамикасини, конституционал-биологик, ижтимоий-психологик таъсир килувчи омилларини ўрганишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

COVID-19 пандемияси давридан сўнг кузатилган невротик бузилишларнинг клиникаси ва ҳосил бўлишининг динамик жихатларини баҳолаш;

коронавирус ўтказгандан сўнг невротик бузилишларнинг конституционал-биологик, ижтимоий-психологик омилларини аниқлаш;

SARS-CoV-2 вирусли инфекция ўтказган беморларда невротик бузилишларни муваффақиятли бартараф этувчи омилларни динамик кечишини таҳлил қилиш;

коронавирус инқирози давридан сўнг юзага келган невротик бузилишли беморларга ёрдам кўрсатиш алгоритминини такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида №2 сонли Тошкент шаҳар психоневрологик диспансерида ва Тошкент шаҳар №5 сонли оилавий поликлиникада 2022-2024 йилларда COVID-19 инфекцияси ўтказган 204 та 21 ёшдан 59 ёшгача бўлган (меҳнатга лойқатли) беморлар жалб қилинган.

Тадқиқотнинг предметини сифатида COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлари бўлган беморларнинг ижтимоий-психологик, клиник-анамнестик, клиник-психопатологик хусусиятлари ва динамик хусусиятларидан ташкил этган.

Тадқиқот усуллари. Тадқиқотда клиник, клиник-катамнестик, экспериментал-психологик, статистик, тиббий-статистик ва сўровнома усулларида фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлардаги клиник патохарактерологик ўзгаришлар касалликнинг оғирлик даражаси ўзаро ижтимоий омилларга боғлиқлиги исботланган;

коронавирус пандемияси давридаги невротик бузилишлар шахснинг преморбид ривожланишига, чегаравий рухий бузилишларнинг наслий келиб чиқишига ҳамда анамнездаги невротик бузилишларга боғлиқлиги асосланган;

COVID-19 пандемияси давридаги салбий ахборот манбаларининг таъсири невротик бузилишларнинг оғир ва давомий, ўзгарувчан бўлиши аниқланган;

COVID-19 инфекциясидан сўнг чўзилган невротик бузилишларни олдини олишга қаратилган бирламчи тиббий ёрдам шароитида сифат скрининги ва даволаш алгоритми ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

тиббий амалиётда COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг хронизациясини олдини олиш, касалликнинг кечиши турлари шахснинг преморбид шаклланганлиги, ижтимоий ахборот омилларини салбий таъсир этишини белгиловчи детерминантлар, касаллик ривожланиши ва кечишининг етакчи клиник-динамик хусусиятлари ҳамда уларни белгиловчи омиллар ўртасидаги алоқадорлик усулини қўллаш ишлаб чиқилган;

аҳоли ўртасидаги COVID-19 пандемияси натижасида юзага келган невротик бузишлар бўйича қўлланилган зарурий чора тадбирлар бемор рухий саломатлигини эрта баҳолаш, касаллик кечиши, динамик хусусиятини аниқлаш, шу билан биргаликда адекват ёндашув зарурлиги тадбиқ этилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги тадқиқот натижаларининг замонавий усул ва ёндашувларнинг қўлланилганлиги, назарий маълумотлар олинган натижалар билан мос келиши, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, беморлар сонининг етарлилиги, қиёслаш гуруҳларининг мавжудлиги, умумклиник ва статистик тадқиқот усулларида асосланганлиги, тадқиқот натижаларининг халқаро ва маҳаллий тадқиқотлар билан таққосланганлиги, касалликни олиб боришнинг комплекс ва интегратив тамойилларига асосланган концептуал ёндашув ишлаб чиқилганлиги, шунингдек, COVID-19дан кейинги невротик бузилишлар кузатилган беморларга бирламчи тиббий ёрдамни бошқариш бўйича услубий тавсиялар яратилганлиги ва олинган натижалар ишончлилигини билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг клиник-психологик хусусиятлари ўртасидаги боғлиқликни очиқ бериш, кейинчалик уларнинг шахс хусусиятлари билан корреляцияси қонуниятлари ҳақида яхлит тасаввурга эга бўлиш, ҳамда COVID-19

пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг чўзилганлигини аниқлаш скрининги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти COVID-19 ўтказган беморларда шаклланган невротик бузилишларни эрта ташхислаш ва даволашнинг оптимал муолажалари, шунингдек, скрининг тадбирларини ташкил этишни такомиллаштириш, касалликнинг чўзилган шаклда кечишини олдини олиш, даволаш-профилактика ёрдамини яхшилаш ҳамда амбулатор ва стационар шароитда умум соматик муассасаларда тиббий-профилактик хизмат сифати ва самарадорлигининг оширишда кенг фойдаланиш мумкинлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишларнинг клиник динамик хусусиятлари бўйича олинган илмий натижалар асосида: хулосасига кўра:

биринчи илмий янгилик: COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлардаги клиник патохарактерологик ўзгаришлар касалликнинг оғирлик даражаси ўзаро ижтимоий омилларга боғлиқлиги исботланганлиги бўйича таклифлар Тошкент тиббиёт академияси мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 25 мартда №03-24/288-т сон билан тасдиқланган “Методика ведение пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Чирчиқ шаҳар Тошкент вилоят психоневрологик диспансери 15.07.2024 йил №68 сонли ҳамда Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилояти филиали 18.11.2024 йил №140-сон буйруқлари билан амалиётга жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашнинг 2024 йил 10 декабрда №10/29-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* COVID-19 инфекцияси билан касалланиш жадаллигидаги изчил пасайиш маромининг бузилиши, касаллик сурункали тус олишига таъсир этувчи ижтимоий омилларни бартараф этишга қаратилган: оилавий поликлиника шароитида невротик бузилишларни эрта аниқлаш, уларни коррекция қилиш имконига эришилган. *Иқтисодий самарадорлиги:* COVID-19 пандемиясидан сўнг шаклланган невротик бузилишлар эрта ташхислаш натижасида, тўғридан-тўғри касалликнинг оғирлик даражасига ўзаро боғлиқлиги ижтимоий омилларнинг кучайиши психологик жihatдан салбий таъсир этишлари билан тавсифланди ва Чирчиқ шаҳар Тошкент вилоят психоневрологик диспансери ҳамда Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилояти филиалида 194000 сўмни тежаш имконини берган;

иккинчи илмий янгилик: коронавирус пандемияси давридаги невротик бузилишлар шахсининг преморбид ривожланишига, чегаравий рухий бузилишларнинг наслий келиб чиқишига ҳамда анамнездаги невротик бузилишларга боғлиқлиги асосланганлиги бўйича таклифлар Тошкент тиббиёт академияси мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 25 мартда №03-24/288-т сон билан тасдиқланган “Методика ведение

пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Чирчиқ шаҳар Тошкент вилоят психоневрологик диспансери 15.07.2024 йил №68 сонли ҳамда Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилояти филиали 18.11.2024 йил №140-сон буйруқлари билан амалиётга жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашнинг 2024 йил 10 декабрда №10/29-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* юқори хавф мавжуд бўлган чегаравий наслий касалликлари бўлган шахсларда ҳамда невротик бузилишларни ривожланишини эрта аниқлаш ва даволаш борасидаги тадбирлар тиббий-ижтимоий фаолиятга йўналтирилган ресурсларни инobatга олган холда 2020 йилда 270000 сўмдан 2022 йил касалланиш даражаси 120000 сўмга камайтирилди. *Иқтисодий янгилиги:* наслида чегаравий касалликлари бўлган беморларда шахснинг преморбид шаклланишини инobatга олган холда невротик бузилишларни эрта аниқлаш ва даволашга қаратилган клиник-ижтимоий чора-тадбирлар натижасида 194000 сўмни тежаш имконини берган;

учинчи илмий янгилик: COVID-19 пандемияси давридаги салбий ахборот манбаларининг таъсири невротик бузилишларнинг оғир ва давомий, ўзгарувчан бўлиши аниқланганлиги бўйича таклифлар Тошкент тиббиёт академияси мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 25 мартда №03-24/288-t сон билан тасдиқланган “Методика ведение пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Чирчиқ шаҳар Тошкент вилоят психоневрологик диспансери 15.07.2024 йил №68 сонли ҳамда Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилояти филиали 18.11.2024 йил №140-сон буйруқлари билан амалиётга жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашнинг 2024 йил 10 декабрда №10/29-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* невротик бузилишларнинг оғирлашуви ҳамда касаллик динамикасининг прогнозини белгилашда салбий ахборот манбаларининг таъсири ва изоляциянинг кучайиши инobatга олинishi касалланиш даражаси 2020 йилда 270000 сўмдан 2022 йил касалланиш даражаси 120000 сўмга камайishi эришилди. *Иқтисодий самарадорлиги:* невротик бузилишлар кузатилган шахсларда салбий ахборот манбалари, кучайтирилган изоляцияларнинг таъсири исботланган, невротик бузилишлар кузатилган беморларни олиб боришда ҳамда касаллик динамикасини прогнозини белгилашда касаллик оҳирлашувининг клиник-эпидемиологик белгиларини инobatга олган холдаги ёндашувга асосланган чора тадбирлар 2020 йилда 270000 сўмдан 2022 йил касалланиш даражаси 120000 сўм иқтисод қилиш имконини берган;

тўртинчи илмий янгилик: COVID-19 инфекциясидан сўнг чўзилган невротик бузилишларни олдини олишга қаратилган бирламчи тиббий ёрдам шароитида сифат скрининги ва даволаш алгоритми ишлаб чиқилганлиги бўйича таклифлар Тошкент тиббиёт академияси мувофиқлаштирувчи эксперт

кенгаши томонидан 2024 йил 25 мартда №03-24/288-т сон билан тасдиқланган “Методика ведение пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Чирчиқ шаҳар Тошкент вилоят психоневрологик диспансери 15.07.2024 йил №68 сонли ҳамда Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази психиатрия хизмати бўйича Бухоро вилояти филиали 18.11.2024 йил №140-сон буйруқлари билан амалиётга жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашнинг 2024 йил 10 декабрда №10/29-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* невротик бузилишларнинг шаклланишига кўмаклашувчи, хавф омилларини эрта аниқлаш, касаллик кечишини белгиловчи ва касаллик чўзилишига таъсир кўрсатувчи биологик, ижтимоий-демографик, клиник-психологик детерминантлар скрининги асосида 2022 йил касалланиш даражаси 2020 йилда 270000 сўмдан 2022 йил касалланиш даражаси 120000 сўмга камайишига эришилди. *Иқтисодий самарадорлиги:* COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлар бевосита тиббий харажатлар сарфи 194000 сўмга камайган. COVID-19 пандемияси давридаги невротик бузилишлар чўзилишини олдини олиш, ижтимоий омиллар таъсири, шахс хусусиятларининг сифат скрининги ишлаб чиқишга қаратилган биологик, ижтимоий-демографик, клиник-психологик детерминантларни аниқлаш борасидаги тадқиқотлар невротик бузилишлар чўзилишига қарши амалга ошириш зарур бўлган чора-тадбирларни ишлаб чиқиш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари жами 8 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 1 та халқаро ва 7 та маҳаллий илмий-амалий анжуманларда маъруза қилинган ва муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 12 та илмий иш чоп этилган, шу жумладан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижасини чоп этиш тавсия этилган нашрларда 5 та мақола, 1 та хорижий мақола, 1 та усулбуй тавсиянома чоп этилган.

Диссертациянинг тузилиш ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, 4 та боб, хотима, хулосалар, амалий тавсиялар, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертация ҳажми 114 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотнинг долзарблиги ва зарурияти асосланиб, унинг мақсад ва вазифалари, тадқиқот предмети ва объекти тавсифланади; диссертациянинг Республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилади, илмий янгилик ва амалий аҳамияти очиб берилади, олинган натижаларнинг амалиётга жорий этилиши, илмий иш натижаларининг нашр этилганлиги ва диссертация тузилиши ҳақида маълумотлар келтирилади.

Диссертациянинг “**Адабиётлар шарҳи. ХКТ-10 да невротик бузилишлар, уларнинг аҳоли орасида намоён бўлиши ва тарқалиш даражаси**” деб номланган биринчи бобида муаммонинг ҳозирги ҳолатига бағишланган адабиётлар шарҳи берилган. Замонавий маҳаллий ва хорижий адабиётлар танқидий таҳлил қилинган. COVID-19 ни бошдан кечирганларнинг руҳий бузилишларига бағишланган кўплаб тадқиқотларга қарамай, беморларнинг бир қисмида невротик бузилишларнинг пайдо бўлиши ва сурункали тус олиши, шунингдек, уларнинг клиник оқибатлари ва кечиши масалалари ҳамон ноаниқ ва баҳсли бўлиб қолмоқда. Ушбу тадқиқот айнан шу мавзуга бағишланган. Пандемия даврида невротик ҳолатларнинг ривожланишига таъсир этувчи омилларни аниқлаш COVID-19 билан касалланган шахсларга ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатиш бўйича профилактик чораларни ишлаб чиқишга кўмаклашиши мумкин.

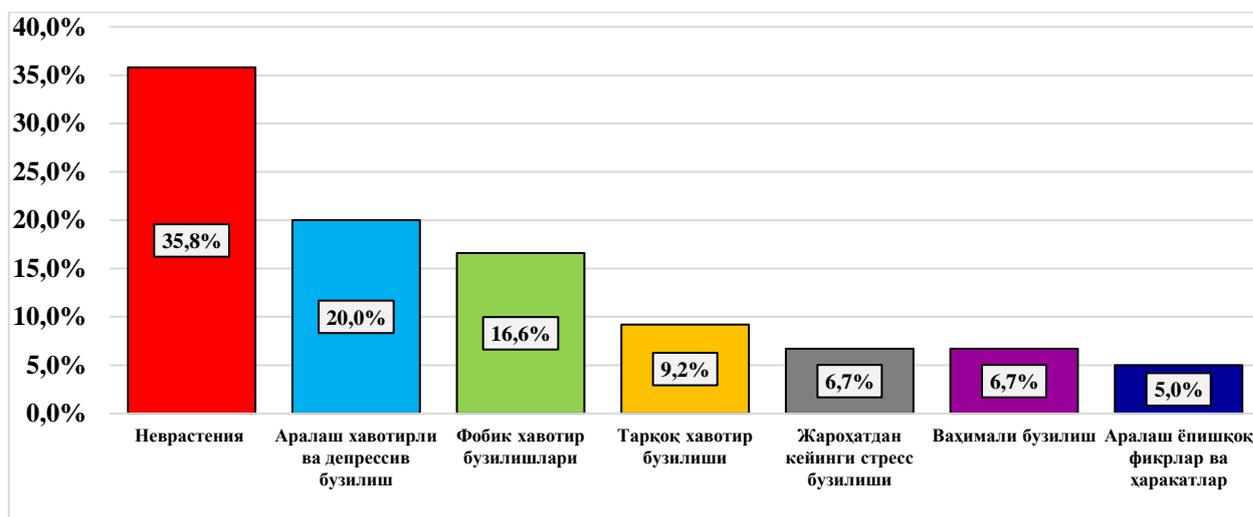
Диссертациянинг “**Тадқиқот материаллари ва усуллари**” номли иккинчи бобида текширилган беморларнинг умумий тавсифи, тадқиқот дизайни, материаллари ва усуллари, шунингдек, тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлаш маълумотлари батафсил баён этилган. Қўйилган вазифаларни ҳал қилиш учун COVID-19 ни бошидан кечирган 21 ёшдан 59 ёшгача бўлган (меҳнатга лаёқатли аҳоли) 204 нафар бемор (80 нафар эркак ва 124 нафар аёл) текширувдан ўтказилди. Беморларни тадқиқотга киритиш оддий тасодиқий танлов асосида амалга оширилди. Барча беморлар 2 гуруҳга тақсимланди: 1-гуруҳ – асосий гуруҳ, COVID-19 ни ўтказгандан сўнг невротик бузилишлар ривожланган ва руҳий саломатлик диспансерига малакали ёрдам сўраб мурожаат қилган беморлар (n=120) – 58,8%. 2-гуруҳ – назорат гуруҳи, COVID-19 ни ўтказган, аммо невротик бузилишлари бўлмаган, ёши ва жинси мос келувчи беморлар (n=84) - 41,2%.

Тадқиқот материалларини йиғиш, қайта ишлаш, таҳлил қилиш ва баҳолаш жараёнида клиник-анамнестик, клиник-катамнестик, клиник-психопатологик усуллардан фойдаланилган. Экспериментал-психологик усуллар учта асосий параметрни - текширилувчиларнинг шахсий хусусиятларини (Леонгард-Шмишек сўровномаси, хавотирланиш (GAD-7) ва депрессив симптоматика (PHQ-9), хавотирланиш ва депрессиянинг госпиталь шкаласи HADS, шунингдек, Спилбергер-Ханиннинг шахсий ва вазиятли хавотирланиш шкаласи) ўрганишни ўз ичига олди.

Олинган маълумотлар Statistica version 13 (TIBCO Software Inc.2018) статистик дастурий пакети ёрдамида қайта ишланди. Маълумотлар тақсимотининг нормаллигини текшириш учун Колмогоров-Смирнов мезонидан фойдаланилди, сўнгра ANOVA дисперсион таҳлили ва Краскел-Уоллеснинг нопараметрик усули ўтказилди. Сифатли катталиклар учун статистик аҳамият χ^2 мезони ёрдамида ҳисобланди. Сифат белгилари мутлақ ва нисбий миқдорлар (% да ифодаланган улуш) ёрдамида тавсифланган. Статистик жиҳатдан аҳамиятли ўзгаришлар сифатида $p < 0,05$ ишончлилик даражаси қабул қилинди. Тадқиқот тўрт босқичда ўтказилди. 1-босқичда невротик бузилишлар ҳолатлари аниқланди, кейин клиник кўриниш ва шаклланишига ёрдам берадиган омиллар ўрганилди. Кейинчалик, аниқланган

беморларда 3, 6 ва 12 ойдан кейин клиник ҳолат динамикаси кузатилди, шунингдек, ушбу бузилишларни муваффақиятли енгишга ёрдам берадиган омиллар аниқланди. Бундай босқичма-босқич ёндашув комплекслик ва ишончлиликни таъминлади, олинган натижаларнинг ишончлилигини оширди ва COVID-19 пандемияси даврида юзага келган невротик касалликлар билан оғриган беморларга ёрдам кўрсатишни оптималлаштириш бўйича амалий тавсияларни ишлаб чиқиш учун асос бўлди.

Диссертациянинг “COVID-19 пандемияси даврида невротик бузилишларнинг клиник хусусиятлари ва уларнинг шаклланиш омиллари” деб номланган учинчи боби тўртта бўлимдан иборат бўлиб, унда коронавирус инфекциясидан кейин невротик бузилишларнинг клиникасини ўрганиш, ўтказилган коронавирус инфекциясининг оғирлик даражаси ва невротик бузилишларнинг типологияси ўртасидаги боғлиқликни ўрганиш, COVID-19 пандемияси даврида невротик бузилишларнинг шаклланишига хисса қўшадиган омилларни ўрганиш, шунингдек, дастлабки экспериментал-психологик текширувни ўз ичига олади.



1-расм. Асосий гуруҳ беморларининг клиник тақсимооти.

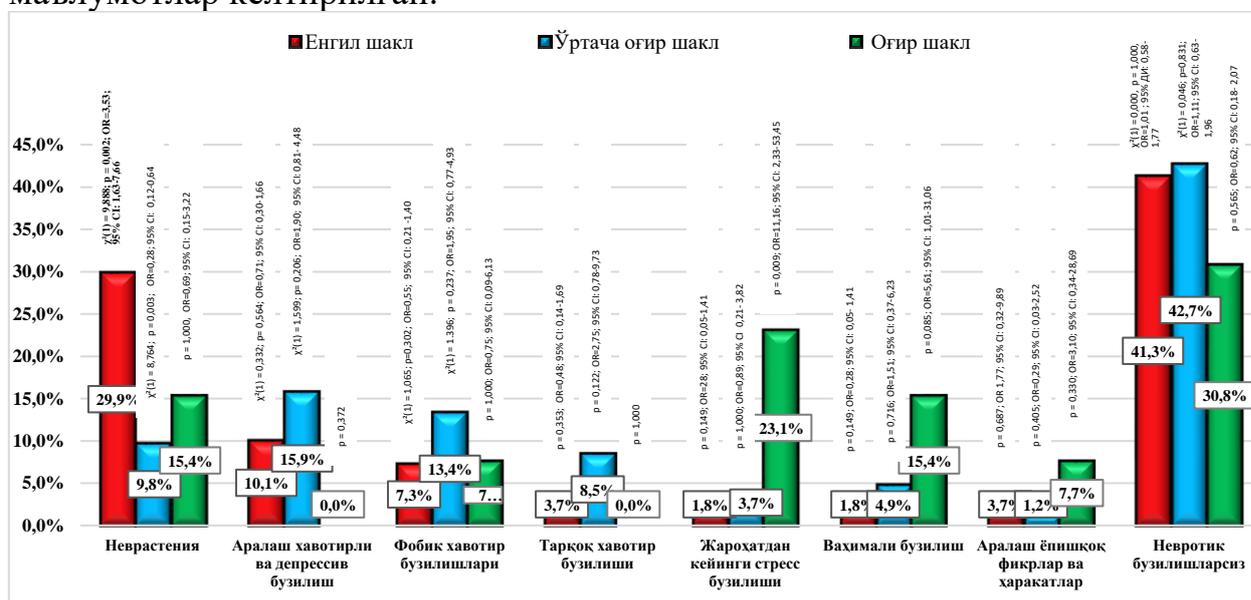
Учинчи бобнинг биринчи бўлимида I гуруҳ беморларида невротик бузилишларнинг клиник кўриниши тасвирланган. 1-расмдан кўриниб турибдики, тез-тез учрайдиган невротик бузилиш неврастения (35,8%), шунингдек, турли хил клиник радикаллар билан аралаш хавотирли ва депрессив бузилиш (20%) бўлиб, улар орасида тез-тез чарчоқ, асабийлашиш, диққатни жамлай олмаслик, тафсилотларга эътибор қарата олмаслик, тушқун кайфият, соғинч элементлари, ўзини айблаш ғоялари ва келажакка пессимистик қараш кўпроқ учрайди. Ва буларнинг барчаси ўз соғлиғи ва яқинларининг соғлиғи ҳақидаги доимий фикрлар ва кўрқувлар фониди.

Учинчи бобнинг иккинчи бўлими коронавирус инфекциясининг оғирлик даражаси, ўтказилган ва невротик бузилишларнинг турлари ўртасидаги боғлиқликни таҳлил қилишга бағишланган. Коронавирус инфекциясининг энгил шаклини бошдан кечирган беморларда неврастения сезиларли даражада тез-тез ташхисланди – унинг ривожланиш хавфи 3,5 баравар юқори эди ($\chi^2(1)=9,888$; $p=0,002$; $OR=3,53$; 95% CI [1,63; 7,66]). Инфекциянинг ўртача

оғир кечишиа кўпроқ ривожланиш тенденцияси кузатилди – фобик хавотир бузилишлари ($\chi^2(1)=1,396$, $p=0,237$; $OR=1,95$; $95\% CI [0,77; 4,93]$) ва ТХБ ($p=0,122$; $OR=2,75$; $95\% CI [0,78, 9,73]$), бироқ статистик аҳамиятга эришилмади.

Коронавирус инфекциясининг оғир шакли ЖКСБ ривожланишининг юқори хавфи билан сезиларли даражада боғлиқ эди ($p=0,009$; $OR=11,16$; $95\% CI [2,33; 53,45]$) ва ВБ ($p=0,085$; $OR=5,61$; $95\% CI [1,01; 31,06]$). II гуруҳ респондентларида коронавирус инфекциясининг ўртача оғир шакли (42,68%) ва енгил шакли (41,28%) кўпроқ учради, аммо ушбу намунадаги коронавирус инфекциясининг барча оғир ҳолатларининг фоизи ҳам ушбу гуруҳга тўғри келади (30,77%) ($\chi^2=38,925$; $p=0,001$; $V=0,309$).

Учинчи бобнинг учинчи бўлимида пандемия даврида невротик бузилишларнинг шаклланишига олиб келувчи омиллар тўғрисидаги маълумотлар келтирилган.



2-расм. Ўтказилган COVID-19 нинг оғирлик даражасига қараб невротик бузилишлар турларининг тақсимланиши (коронавирус инфекциясининг оғирлик даражасига қараб турли невротик бузилишларнинг шаклланиши учун имкониятлар нисбати кўрсаткичлари)

Невротик бузилишларнинг клиник симптомокомплекси шаклланишида беморларнинг шахсий хусусиятлари муҳим роль ўйнайди. Имкониятлар нисбатини тасдиқловчи маълумотларга кўра, астеник конституцияда невротик бузилишларнинг шаклланиш хавфи 10 баравар ошади ($OR=0,10$; $95\% CI [0,03; 0,32]$), 7 марта психоастеник ($OR=0,14$; $95\% CI [0,04; 0,53]$) ва истерик акцентуацияда 5 марта ($OR=0,19$; $95\% CI [0,06; 0,60]$). Гармоник шахс типига эга беморлар I гуруҳда сезиларли даражада кам учради (43,3%) II гуруҳдаги 56,7% га қарши ($\chi^2(1N=204)=18,40$; $p<0,001$), бу ушбу шахс типининг сезиларли ҳимоя таъсирини таъкидлайди. Энг кучли ҳимоя алоқасини кўзгалувчан акцентуация кўрсатди, шунинг учун бизнинг танловимиздаги ушбу шахс типига эга беморларнинг 92,3% да невротик бузилишлар бўлмаган ($\chi^2(1N=204)=0,80$; $p=0,370$; $V=0,30$; $OR=23,80$; $95\% CI [4,32; 131,15]$).

I гуруҳда чегаравий руҳий бузилишлар бўйича ирсий мойиллик II гуруҳдаги 8,3% га нисбатан 19,2% да сезиларли даражада тез-тез учради ($\chi^2(3)=16,09$; $p=0,001$, $V=0,281$), бу ушбу омилнинг асосий гуруҳдаги беморларда невротик бузилишларнинг шаклланишига таъсир қилиши мумкинлигини кўрсатади.

Ёндош соматик касалликларда гуруҳлар ўртасида статистик жиҳатдан аҳамиятли фарқлар аниқланди ($\chi^2(9)=32,82$; $p<0,001$; $V=0,401$). I гуруҳда юрак-қон томир касалликлари сезиларли даражада тез-тез учрайди, бу эса невротик бузилишларнинг ривожланиш имкониятларининг 2 баравар ошишини кўрсатади ($\chi^2(1)=5,27$; $p=0,0217$; $OR=2,41$; 95% CI: [1,14; 5,12]), семизлик билан оғриган беморлар 3 бараварга ошди ($\chi^2(1)=3,25$; $p=0,0712$; $OR=2,86$; 95% CI: [0,91;8,94]).

Таълим даражаси тўғрисидаги маълумотлар таҳлили шуни кўрсатдики, олий маълумотли респондентлар мос равишда 30,8% ва 65,5% ни ташкил этди ($\chi^2(1)=23,95$; $p<0,001$ $OR=0,237$; 95% CI: [0,124; 0,443]). Ўрта махсус маълумот мос равишда 42,5% ва 21,4% ($\chi^2(1)=9,80$; $p=0,002$; $OR=2,697$; 95% CI: [1,382; 5,437]). Ўрта маълумотлилар мос равишда 26,7% ва 13,1 ($\chi^2(1)=5,47$; $p=0,019$; $OR=2,403$; 95% CI: 1,088; 5,669]). I гуруҳ респондентлари орасида моддий қийинчиликлар кўпроқ учради ($\chi^2(1)=9,17$; $p=0,002$, $V=0,212$), бу невротик бузилишларнинг ривожланиш эҳтимолини 2,5 баравар оширади ($OR=2,528$; 95% CI [1,417; 4,513]).

1-жадвал

Беморларни конституциявий-биологик омилларнинг таъсирига кўра тақсимлаш

	I гуруҳ (n=120)	II гуруҳ (n=84)	Жами (n=204)	Статистик натижалар
Характер акцентуация				
Уйғун	42 (35,00%)	55 (65,48%)	97 (47,55%)	$\chi^2(6) = 58,17$ $p < 0,001$ $V = 0,534$
Астеник	32 (26,67%)	3 (3,57%)	35 (17,16%)	
Истероид	20 (16,67%)	3 (3,57%)	23 (11,27%)	
Психастеник	18 (15,00%)	2 (2,38%)	20 (9,80%)	
Сиклоид	4 (3,33%)	5 (5,95%)	9 (4,41%)	
Беқарор	3 (2,50%)	2 (2,38%)	5 (2,45%)	
Эпилептоид (кўзгалувчи)	1 (0,83%)	14 (16,67%)	15 (7,35%)	
Руҳий касалликларнинг ирсий мойиллиги				
Эндоген касалликлар	10 (8,33%)	2 (2,38%)	12 (5,88%)	$\chi^2(3) = 16,09$ $p = 0,001$ $V = 0,281$
Чегаравий руҳий бузилишлар	23 (19,17%)	7 (8,33%)	30 (14,71%)	
Алкоголь ва бошқаларга қарамлик	13 (10,83%)	2 (2,38%)	15 (7,35%)	
Ирсият оғирлашмаган	74 (61,67%)	73 (86,90%)	147 (72,06%)	
Ҳамроҳ соматик касалликлар				
Семизлик	15 (12,50%)	4 (4,76%)	19 (9,31%)	$\chi^2(9) = 32,82$ $p < 0,001$ $V = 0,401$
Юрак-қон томир касалликлари	32 (26,67%)	11 (13,10%)	43 (21,08%)	
Эндокрин бузилишлар	14 (11,67%)	4 (4,76%)	18 (8,82%)	

Ошқозон-ичак касалликлари	8 (6,67%)	17 (20,24%)	25 (12,25%)
Сийдик-таносил тизими	6 (5,00%)	14 (16,67%)	20 (9,80%)
Мигрень	13 (10,83%)	6 (7,14%)	19 (9,31%)
Ўпка касалликлари	5 (4,17%)	2 (2,38%)	7 (3,43%)
Таянч-ҳаракат тизими касалликлари	8 (6,67%)	7 (8,33%)	15 (7,35%)
Остеохондроз	6 (5,00%)	12 (14,29%)	18 (8,82%)
Онкологик касалликлар	5 (4,17%)	5 (5,95%)	10 (4,90%)
Жарроҳлик аралашувини талаб қиладиган касалликлар	8 (6,67%)	2 (2,38%)	10 (4,90%)

Оилавий мақомнинг ўзи ($\chi^2(4)=0,27$; $p=0,992$; $V=0,036$) коронавирус инфекциясини бошдан кечиргандан кейин невротик бузилишларнинг ривожланишига таъсир қилмайди, оиладаги муносабатларнинг табиати эса невротик бузилишларнинг ривожланиши учун аҳамиятга эга ($\chi^2(3)=16,70$; $p=0,001$; $V=0,286$).

Маиший шароитлардан қониқиш II гуруҳда 85,7% ни, I гуруҳда эса 43,3% ни ташкил этди. Кўриниб турибдики, маиший шароитлардан қониқмаслик невротик бузилишларнинг ривожланишига таъсир қилади ($\chi^2(1)=35,48$; $p<0,001$; $OR=7,846$; 95% CI [3,858; 15,956]). Тадқиқот давомида ижтимоий изоляция невротик бузилишларнинг шаклланишида муҳим роль ўйнаши аниқланди. Шундай қилиб, бошқа давлатда яшаш невротик бузилишларнинг ривожланиш эҳтимолини деярли 18 бараварга оширади ($OR=17,75$; $p=0,048$). Шунга ўхшаш тенденциялар яқинлар билан юзма-юз мулоқотнинг йўқлигида кузатилади, бу ерда ($OR=11,90$; $p<0,001$) имкониятлар деярли 12 баравар ошиши билан боғлиқ ва руҳий саломатликни сақлаш учун шахслараро мулоқотнинг фундаментал аҳамиятини таъкидлайди. Оила аъзолари орасида COVID-19 дан ўлим даражаси ҳам невротик бузилишлар хавфининг ошиши билан сезиларли боғлиқликни кўрсатади ($OR=4,78$; $p<0,001$). Бу натижа нафақат яқин инсонни йўқотишнинг травматик таъсирини, балки пандемия шароитида қайғуни бошдан кечиришнинг ўзига хос хусусиятларини ҳам акс эттиради. Ҳатто яқин бўлмаган одамлар билан мулоқотнинг яққол ҳимоя таъсири эътиборга лойиқ ($OR=0,04$; $p<0,001$), бу невротик бузилишларнинг ривожланиш эҳтимолини 96% га камайтиради. Ушбу кузатув пандемия шароитида ҳатто чекланган ижтимоий ўзаро таъсирларнинг терапевтик қийматини таъкидлайди ва гуруҳ терапияси элементлари билан психологик қўллаб-қувватлаш дастурларини ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилиши мумкин.

2-жадвал

Якуний моделдаги статистик аҳамиятли предикторлар логистик регрессия

Ўзгарувчи	Категория	OR	95% CI	p
Яшаш шароити	Қониқарсиз	12,21	[2,81; 53,03]	<0,001
	Ўлим ҳолатлари йўқ	0,18	[0,06; 0,56]	<0,001

Қариндошлар орасида ўлим ҳолатлари	Ўлим даражаси COVID-19	2,72	[0,84; 8,84]	<0,001
Шахсий акцентуация	Уйғун	3,03	[0,30; 30,11]	0,005
	Астеник	59,55	[4,25; 834,48]	0,013
	Истерик	90,15	[5,93; 1369,54]	0,005
Оилавий муносабатлар	Чўзилган	26,10	[1,05; 649,36]	0,003
Ирсийлик	оғирлашмаган	0,04	[0,005; 0,35]	0,001

Таҳлил маълумотлари шуни кўрсатадики, яшаш шароитининг ноқулайлиги (OR=12,21; 95% CI: [2,81; 53,03]; p<0,001), коронавирус инфекциясидан ўлим (OR=2,72; 95% CI: [0,84;8,84]; p<0,001) невротик бузилишлар ривожланиш хавфини сезиларли даражада оширади. Оиладаги кескин муносабатлар невротик бузилишларнинг пайдо бўлиш хавфини 26 мартадан кўпроққа оширади (OR=26,10; 95% CI: [1,05;649,36]; p=0,003). Шахс акцентуациясининг невротик бузилишлар ривожланишига таъсири шуни кўрсатадики, гармоник шахсий тузилишга эга бўлган одамларда ҳам невротик бузилишларнинг ривожланиш хавфи уч барабар ортади (OR=3,03; 95% CI: [0,30; 30,11]; p=0,005), бироқ энг яққол салбий таъсир истерик (OR=90,15; 95% CI: [5,93-1369,54]; p=0,005) ва астеник (OR=59,55; 95% CI: [4,25; 834,48]; p=0,013) акцентуациялар кузатилди. Қариндошлар орасида йўқотишнинг йўқлиги (OR=0,18; 95% CI: [0,06; 0,56]; p<0,001) ва чегаравий рухий касалликлар бўйича ирсий омилларнинг мавжуд эмаслиги (OR=0,04; 95% CI: [0,005; 0,35]; p=0,001) каби факторлар муҳим ҳимоя вазифасини бажаради.

III бобнинг тўртинчи қисмида дастлабки экспериментал-психологик текширув натижалари келтирилган. I гуруҳда кўпроқ беморларда хавотир ва тушкунликнинг клиник жиҳатдан сезиларли белгилари кузатилган. PHQ-9 шкаласи бўйича 47,5% беморларда тушкунликнинг ўртача аломатлари, 40% беморларда эса GAD-7 шкаласи бўйича кучли хавотирланиш ҳолати аниқланган. HADS (хавотир) шкаласи натижаларига кўра, иштирокчиларнинг 86,7 фоизи кучли хавотирдан азият чекади, HADS (тушкунлик) шкаласи бўйича эса 33,3 фоизи чуқур тушкунлик ҳолатини бошдан кечирмоқда.

Вазиятли хавотирланишнинг юқори даражаси беморларнинг 69,2 фоизиди, шахсий хавотирланиш эса 81,7 фоизиди қайд этилган. II гуруҳда барча иштирокчиларнинг натижалари меъёр чегарасида. PHQ-9 шкаласи бўйича 100% синалувчиларда депрессия белгилари йўқ (0-4 балл), GAD-7 шкаласи бўйича 94% да хавотирланишнинг минимал даражаси қайд этилган. HADS (хавотир) ва HADS (депрессия) шкалалари бўйича барча иштирокчиларда натижалар меъёр чегарасида бўлди.

Диссертациянинг **“COVID-19 ўтказгандан кейин невротик бузилишлар динамикасини баҳолаш”** деб номланган тўртинчи бобида 3, 6

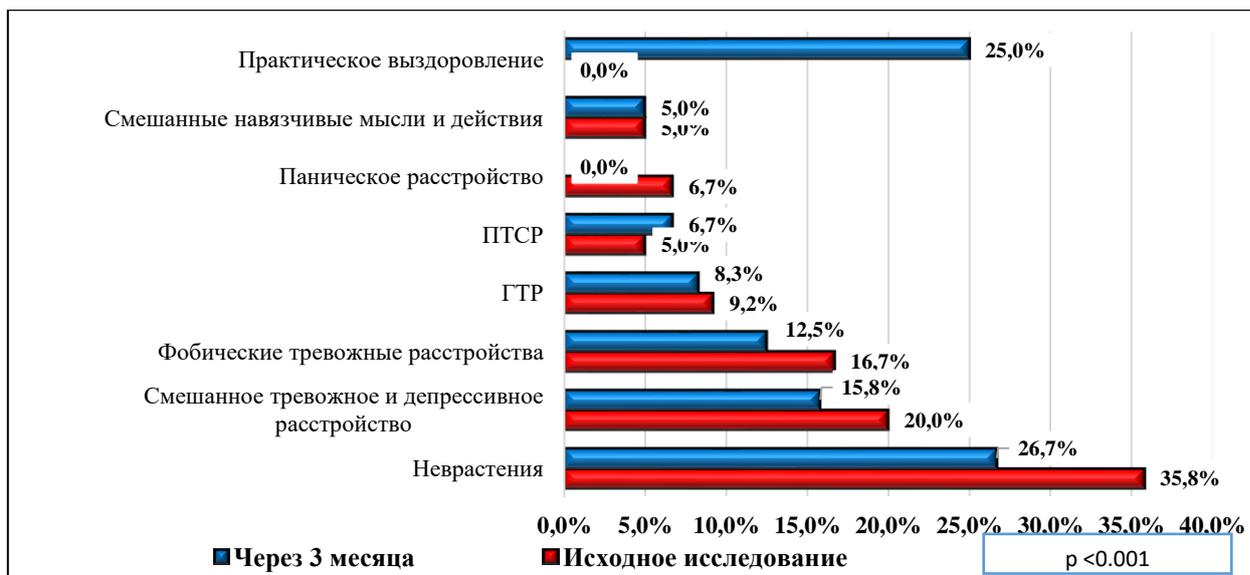
ва12 ойдан кейин невротик бузилишларнинг клиник кўринишлари динамикаси натижалари келтирилган.

Невротик касалликларнинг клиник кўринишлари динамикаси 3 ойдан кейин бузилишлар. Барча респондентларнинг 25% да амалий соғайиш кузатилди. ПР билан оғриган шахслар деярли соғайганлар гуруҳига тўлиқ кирди. Неврастениянинг учраш частотаси 26,7% да камайди, аралаш хавотирли ва депрессив бузилишлар 15,8% да сақланиб қолди. Фобик хавотирли бузилишлар 12,5% ҳолатда сақланиб қолди, ТХБ эса камроқ динамикага эга бўлиб, 8,3% ҳолатда сақланиб қолди. ЖКСБ ва ёпишқоқ фикрлар ва ҳаракатлар билан оғриган беморлар сони ҳам ўзгаришсиз қолди - мос равишда 6,7% ва 5,0% беморлар.

3-жадвал

Ўрганилаётган гуруҳларда (n=204) хавотирланиш ва тушкунлик даражаларини PHQ-9, GAD-7, HADS ҳамда Спилбергер-Ханин шкалаларида таққослаш

Шкала	I гуруҳ (n = 120) Median (Q1, Q3)	II гуруҳ (n = 84) Median (Q1, Q3)	Умумий (n = 204) Median (Q1, Q3)	Статистик натижалар
PHQ-9	10,0 (7,0, 12,0)	1,0 (1,0, 2,0)	5,0 (1,0, 10,0)	H=150,956 p=0,000 $\epsilon^2=0,744$
GAD-7	12,0 (10,0, 15,0)	1,0 (1,0, 1,0)	8,0 (1,0, 14,0)	H=151,444 p=0,000 $\epsilon^2=0,746$
HADS (Хавотир);	13,0 (11,0, 15,0)	1,0 (1,0, 2,0)	11,0 (2,0, 13,0)	H=149,861 p=0,000 $\epsilon^2=0,738$
HADS (депрессия)	10,0 (8,0, 15,0)	1,0 (1,0, 2,0)	8,0 (2,0, 10,0)	H=144,303 p=0,000 $\epsilon^2=0,711$
Спилбергера-Ханина (ВХ) Шкаласи	49,0 (39,5, 52,0)	24,0 (20,0, 25,0)	35,0 (24,0, 50,0)	H=148,095 p=0,000 $\epsilon^2=0,730$
Спилбергера-Ханина (ШХ) Шкаласи	48,5 (46,0, 50,0)	21,0 (20,0, 25,0)	38,0 (22,0, 50,0)	H=149,088 p=0,000 $\epsilon^2=0,734$



3-расм. 3 ойдан сўнг невротик бузилишларнинг клиник намоён бўлиш динамикаси (n=120)

Невротик бузилишларнинг клиник кўринишлари динамикаси 6 ойдан кейин. Дастлабки текширувдан 6 ой ўтгач, I гуруҳ респондентларининг деярли соғайган иштирокчилари сони 53,3% га етди. Бу олдинги кўрсаткичдан 28,33% га юқори бўлиб, ижобий тикланиш жараёнидан далолат беради ($\chi^2(1)=64,00$; $p < 0,001$). Тарқалиши бўйича биринчи ўринда неврастения сақланиб қолди - 20,8% ($\chi^2(1)=6,86$; $p=0,009$). Аралаш хавотирли ва депрессив бузилиш 5,0% да ($\chi^2(1)=10,29$; $p = 0,001$), фобик хавотирли бузилишлар 10,8% да ($\chi^2(1)=1,47$; $p=0,225$), умумлашган хавотирли бузилиш 2,5% да ($\chi^2(1)=4,55$; $p=0,0330$) кузатилди. Паник бузилиш билан оғриган шахслар ҳам яхши натижа кўрсатиб, деярли соғайганлар гуруҳида қолди ($\chi^2(1)=8,00$; $p=0,005$).



4-расм. 6 ойдан сўнг невротик бузилишларнинг клиник намоён бўлиш динамикаси (n=120)

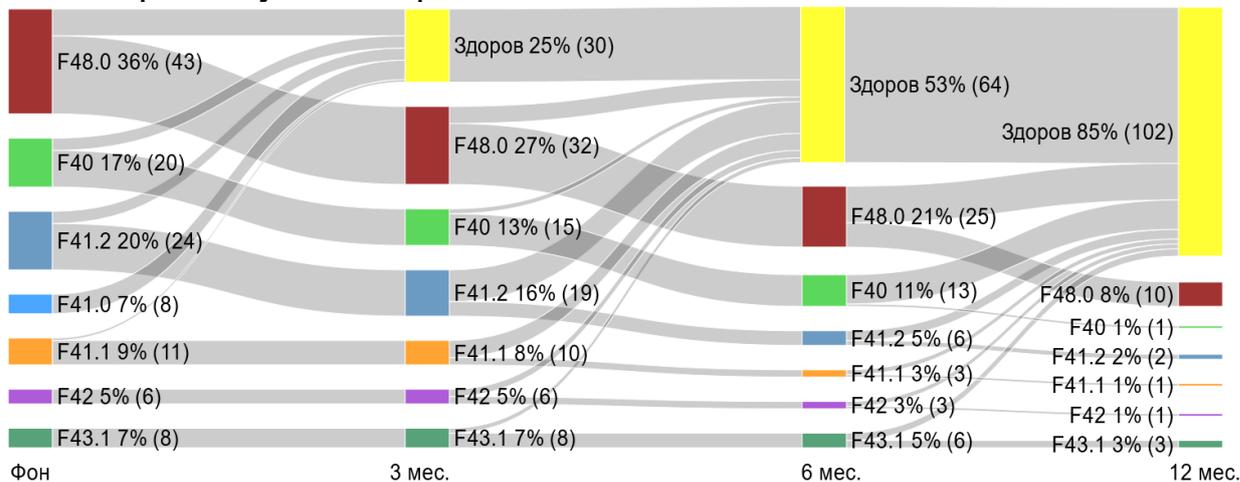
Невротик касалликларнинг клиник кўринишлари динамикаси 12 ойдан кейин бузилишлар. 5-расмдан кўриниб турибдики, дастлабки текширувдан бир йил ўтгач, невротик бузилишларнинг клиник кўринишида ижобий динамика қайд этилган. Амалий жиҳатдан тўлиқ соғайишга эришган иштирокчиларнинг улуши 102 кишини (85,00%) ташкил этди ($p=0,001$), бу бутун кузатув давридаги энг юқори кўрсаткич бўлиб, беморларнинг рухий ҳолати яхшиланганлигидан далолат беради. Неврастения ҳолатлари сони 8,33%, аралаш хавотирли ва депрессив бузилишлар – 1,67%, фобик хавотирли бузилишлар, аралаш васвасали фикрлар ва ҳаракатлар ва ТХБ 0,83%, ЖКСБ 2,50% гача камайди. ВБ билан оғриган беморлар деярли соғайганлар гуруҳида қолди.



5-расм. 12 ойдан сўнг невротик бузилишларнинг клиник намоён бўлиш динамикаси (n=120)

Турли хил невротик бузилишлар динамикасидаги ўзгаришларнинг қиёсий таҳлили шуни кўрсатдики, ваҳима бузилиши бўлган беморлар тезда тузалишга моил (кузатувнинг 3-ойига келиб симптомларнинг тўлиқ камайиши билан).

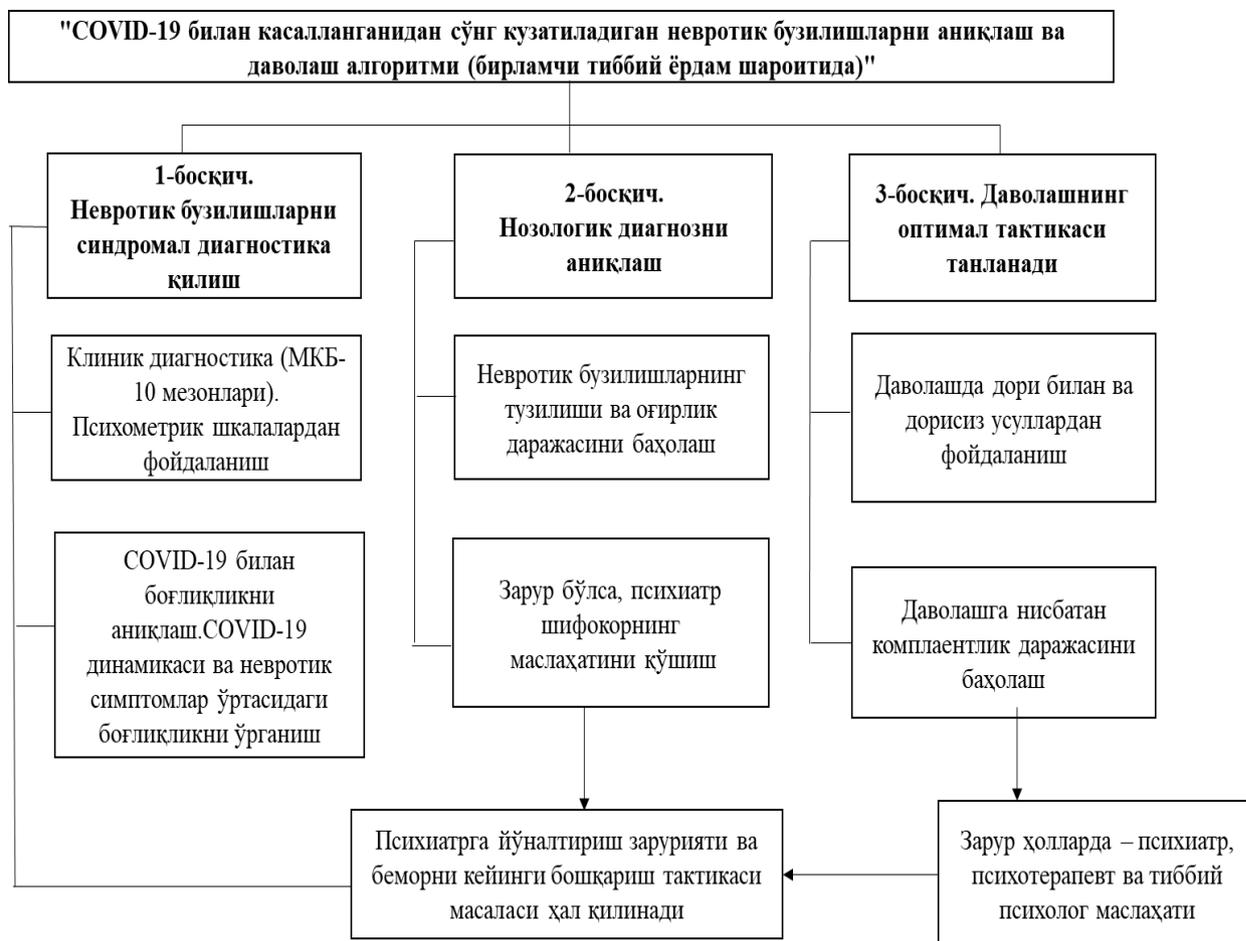
Невротик бузилишларнинг қиёсий клиник-динамик баҳоси



6-расм. Бир йиллик кузатув давомида I гуруҳ респондентларида турли хилдаги невротик бузилишларнинг тарқалиш даражаси.

Аралаш хавотирли ва депрессив бузилишлар ва ТХБ тарқалиш динамикасини йил давомида таққослаганда, пасайиш тенденцияси аниқ кўринади. Фобик хавотир бузилишлари дастлабки олти ой давомида ўртача пасайиш (16,67% дан 10,83% гача) билан намоён бўлди, кейин эса 6-ойдан 12-ойгача кескин пасайиш кузатилди (10,83% дан 0,83% гача). ЖКСБ алоҳида шахсларда терапияга энг чидамли бўлиб чиқди ва 12 ойдан кейин ҳам 3 (2,50%) беморни ташкил этди. Шунини айтиш мумкинки, тикланиш жараёни аста-секин тезлашади: кузатув бошланганидан 3 ойгача бўлган даврда беморларнинг 25,00% соғайган, 3 ойдан 6 ойгача бу кўрсаткич 53,33% гача ошган ва 12-ойга келиб 85,00% га етган.

COVID-19 ни бошдан кечирган беморлардаги невротик бузилишларга тиббий ёрдам кўрсатишни ташкил этиш



ХУЛОСА

“COVID-19 пандемияси даврида невротик бузилишларнинг клиник-динамик хусусиятлари” мавзусидаги диссертация иши бўйича олинган натижалар асосида қуйидаги хулосалар қилинди:

1. Касалликни бошидан кечирган беморлар учун сурункали кечишга мойиллиги бўлган астено-хавотир синдроми (35,8%), адаптация бузилиши

билан хавотирли-депрессив синдром (24%), хавотирли-фобик синдром (20%), генерализацияланган хавотирли бузилиш (11%), ПТСР (8%), ваҳима (8%) ва обсессив-компульсив (6%) бузилишлар ривожланиши хосдир.

2. COVID-19 ўтказгандан сўнг невротик бузилишнинг сурункали шаклга ўтиш хавфи COVID-19 ўткир даврида астено-хавотирли, хавотирли-депрессив, хавотирли-фобик синдромлар ва генераллашган хавотирли бузилиш билан оғриган, анамнезида ўлимдан кўрқиш билан боғлиқ невротик бузилиш, паст ижтимоий мавқега эга, ижтимоий алоқалардан маҳрум бўлган беморларда ортади.

3. COVID-19 ўтказгандан сўнг невротик бузилишларнинг шаклланишига таъсир қилувчи омиллардан қуйидагилар аҳамиятга эга: преморбид астеник, психоастеник ва истерик шахс типи; чегара психик патологияси билан ирсий боғлиқлик; таълим даражасининг пастлиги, доимий иш жойининг йўқлиги, молиявий муаммолар, ишдан маҳрум бўлиш, одатий ижтимоий ҳаётни жорий этишнинг имкони йўқлиги, оммавий ахборот воситаларидаги ташвишли ва фожиали янгиликлар, ижтимоий изоляция режимининг жорий этилиши туфайли қариндошлар билан учрашишнинг имкони йўқлиги, изоляцияда қолиш эҳтимоли, оғир касаллик ёки яқинларининг ўлими ҳақидаги хабар; оиладаги муносабатларнинг нотўғри характери.

4. COVID-19 ўтказгандан сўнг невротик бузилишлар ривожланишининг олдини олиш бўйича профилактик чора-тадбирлар биринчи навбатда ижтимоий омилларга қаратилган бўлиши керак: расмий манбадан келиб чиққан ҳолда вирус тарқалиши ҳолати тўғрисида тўлиқ, ҳаққоний ва ўз вақтида хабардор қилиш, қариндошлар ва яқинлар билан мулоқот қилиш, иш ва даромад олиш имкониятини сақлаб қолиш, оилада дўстона муносабатларни сақлаб қолиш.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ
РЕСПУБЛИКАНСКОМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ ПСИХИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ ПОД НОМЕРОМ DSC.04/15.12.2022.Tib.154.01**

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

КЕВОРКОВА МАРИНА АНАТОЛЬЕВНА

**КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19**

14.00.18 – Психиатрия и наркология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

Ташкент - 2025

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за B2022.2.PhD/Tib2824

Диссертация выполнена в Ташкентской медицинской академии.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице научного совета (www.narcomedcenter.uz) и информационно-образовательном портале "ZiyoNet" (www.ziyo.net).

Научный руководитель: **Магзумова Шахноза Шахзадэевна**
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты: **Абдуллаева Василя Каримбековна**
доктор медицинских наук, профессор

Имамов Акбар Ходжиевич
доктор медицинских наук, профессор

Ведущая организация: **Бухарский Государственный Медицинский
Институт имени Абу Али ибн Сино**

Защита диссертации состоится « _____ » _____ 2025 года в _____ часов на заседании Научного совета по присуждению ученых степеней DSc.04/15.12. 2022.Tib.154.01 при Республиканском Специализированном Научно-Практическом Медицинском Центре Наркологии. Адрес: 102147, Ташкентская обл., Кибрайский район, село Салар. 1-дом. Тел: (078) 150-79-34, 150-78-95, Факс: 150-78-94

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра психического здоровья (зарегистрирован под № _____). Адрес: 102147, Ташкентская обл., Кибрайский район, село Салар. 1-дом. Тел/факс: (078) 150-79-34, Факс: 150-78-94

Автореферат диссертации разослан « _____ » _____ 2025 году
(реестр протокола рассылки № _____ от « _____ » _____ 2025 года)

У.Х.Алимов
Председатель научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

И.И.Хайрединова
Секретарь научного совета по присуждению ученых степеней, доктор философии (PhD) по медицинским наукам

З.Ш.Ашуров
Председатель научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, доцент

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и необходимость темы диссертации. Респираторные инфекции, такие как SARS-CoV-2 по-прежнему оказывают значительное влияние на здоровье людей во всем мире. По состоянию на 17 августа 2023 года во всем мире было зарегистрировано более 769 миллионов подтвержденных случаев заболевания коронавирусной инфекцией и более 6,9 миллиона смертельных случаев. Только за последний 2023 год в шести регионах ВОЗ было «...зарегистрировано более 1,4 миллиона новых случаев заболевания COVID-19 и более 2300 случаев смерти, что на 63% больше с предыдущими показателями...»³. Накопление тревожной информации, постоянное освещение негативных фактов, усиление психологического давления, строгий режим изоляции и ужесточение санитарно-гигиенических норм значительно увеличили рост психических расстройств среди населения, что делает актуальным проведение научно-исследовательской работы, как в теоретическом, так и в практическом плане.

В связи с глобальным распространением коронавирусной инфекции по всему миру активно проводятся обширные научные исследования по анализу уровня заболеваемости, изучению клинико-динамических особенностей, а также разработку эффективных методов ранней диагностики, лечению и профилактических мер. В условиях стремительной глобализации, урбанизации и модернизации привели к значительному изменению в мировоззрении и образе жизни. Эти трансформации, наряду с усилением воздействия экономических, социальных, медицинских, психологических и демографических факторов, выдвинули на первый план проблемы сохранения психического здоровья. В этих условиях первоочередной задачей становится проведение научных исследований, направленных на разработку критериев диагностики и прогнозирования психических расстройств, после перенесенной коронавирусной инфекции, что требует реализации приоритетных научных исследований и практических мероприятий в данном направлении.

Реализация последовательных реформ в области здравоохранения нашей страны направлены на адаптацию к требованиям мировых стандартов, в том числе совершенствование службы охраны психического здоровья населения. В связи с этим определены такие задачи, как «...раннее выявление психических расстройств, их диагностика, повышение качества лечения лиц с психическими расстройствами...»⁴. Исходя из этих задач целесообразно проведение ряда научных исследований, в том числе с целью совершенствования альтернативной тактики лечения невротических расстройств, вызванных коронавирусной инфекцией.

³ Всемирная организация здравоохранения 17 августа 2023 For COVID-19 cases, hospitalizations and deaths at the global level:

⁴ Постановление Президента Республики Узбекистан, от 19.06.2023 г. № ПП-196 О мерах по дальнейшему развитию службы охраны психического здоровья населения

Настоящее диссертационное исследование направлено на реализацию задач, определенных в Постановлениях Президента Республики Узбекистан, включая Постановление Президента Республики Узбекистан, от 19.06.2023 г. № ПП-196 «О мерах по дальнейшему развитию службы охраны психического здоровья населения», ПП №583 от 24 сентября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению эффективности средств, направляемых на меры по предотвращению распространения коронавирусной инфекции», а также Постановление от 16 марта 2018 года «О мерах по коренному совершенствованию системы психиатрической помощи» и УП-3606 от 13 февраля 2019 года «Об утверждении Концепции развития службы психиатрической помощи населению Республики Узбекистан в 2019-2025 годах». Данное диссертационное исследование частично направлено на реализацию задач, обозначенных в Постановлении УП-4190 и других нормативных правовых актах, регулирующих данную сферу. Оно акцентирует внимание на решении ключевых вопросов, связанных с совершенствованием системы психиатрической помощи, особенно в условиях пандемии COVID-19, что вносит вклад в реализацию государственной стратегии в области охраны психического здоровья населения.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий Республики Узбекистан – VI «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. На сегодняшний день в современной психиатрической практике особое внимание уделяется разработке эффективных методов ранней диагностики психических расстройств, а также совершенствованию подходов к лечению нарушений, вызванных инфекцией COVID-19. Многие российские исследования подчёркивают значимость социальной зависимости как одного из ключевых факторов, способствующих широкому распространению невротических расстройств (Александровский Ю.А. и соавт., 2001; Дмитриева Т. Б, Пологий Б. С., 2001; Смулевич А. Б., 2001). Актуальные исследования (Морозов В. П., 2020; Алтынбеков С. А., 2020; Мосолов С.Н., 2020; Васильева А.В., 2020; Сиволап Ю. П., 2021) посвящённые анализу невротических расстройств, наблюдавшихся в период пандемии COVID-19, показывают, что высокий уровень невротизма является важной, но не единственной характеристикой, отличающей пациентов от общей популяции. Исследователи подчёркивают сложность взаимосвязи между этиопатогенетическими стрессовыми факторами и адаптацией к новым социально-экономическим условиям.

Многие учёные провели ряд исследований, посвящённых воздействию пандемии COVID-19 на психическое здоровье. Среди них профессор психиатрии Paul Harrison (University of Oxford 2020), Michael Bloomfield (University College of London 2020), доцент Marion Mafham (Oxford Population Health 2022) и др. Эти исследования выявили, что вирус SARS-CoV-2 может преодолевать гематоэнцефалический барьер, проникая в нервную систему, что приводит к повреждению паренхимы и сосудов головного мозга. Эти

механизмы лежат в основе развития психоневрологических осложнений. Научные данные показывают, что инфекция SARS-CoV-2 способна вызывать широкий спектр психоневрологических и когнитивных расстройств, включая аффективные и поведенческие нарушения, а также определили связь между социальной изоляцией в период пандемии и ростом невротических расстройств. Большинство исследований, проведенных узбекскими учеными, подчёркивают модель формирования и развития невротических расстройств в условиях пандемии, которая определяется влиянием социальных, психологических и биологических факторов (Алимов У. Х., 2020, Султанов Ш. Х., 2021; Ходжаева Н. И., 2022; Ашуров З. Ш., 2022; Аграновский М. Л., 2022 и др.). Тем не менее вопросы, связанные с течением невротических расстройств в период пандемии COVID-19, их этиологическими факторами, клинико-патохарактерологическими особенностями, а также влиянием различных факторов на интенсивность проявлений этих расстройств, в том числе тех, что связаны с инфекцией SARS-CoV-2 и длительное воздействие инфекции на организм выявило повышенный риск возникновения психических расстройств, но все же остаются не достаточно исследованными.

Связь диссертационного исследования с научными планами высшего учебного заведения, в котором выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно - исследовательских работ Ташкентской медицинской академии за №012300283 по теме «Методы профилактики, диагностики, прогноза и критерии лечения зависимостей и психических расстройств».

Цель исследования – изучение клинико-динамических особенностей течения невротических расстройств после перенесенного COVID-19 с определением влияния клинических, конституционально-биологических, социально-психологических факторов.

Задачи исследования:

изучение особенностей формирования и клиники невротических расстройств в период пандемии COVID-19;

определение конституционально-биологических, социальных и психологических факторов формирования невротических расстройств после перенесенной коронавирусной инфекции;

оценка динамики течения невротических расстройств после перенесенной SARS-CoV-2 вирусной инфекции с выявлением факторов, способствующих успешному преодолению расстройств;

разработка рекомендаций по оптимизации оказания помощи пациентам с невротическими расстройствами, возникшими в период коронавирусного кризиса.

Объект исследования: 204 пациента после перенесенного COVID-19 в возрасте от 21 до 59 лет, разделенные на 2 группы – пациенты, у которых после перенесенного COVID-19 развились невротические расстройства и не имеющие невротических расстройств. Исследование проведено на базе

Ташкентского городского психоневрологического диспансера №2 и семейной поликлиники №5.

Предмет исследования: клинико-анамнестические, социально-психологические, клинико-психопатологические и динамические характеристики пациентов с невротическими расстройствами в период пандемии COVID-19.

Методы исследования: клинико-анамнестические, клинико-психопатологические клинико-катамнестический, экспериментально-психологический, статистический, их динамика

Научная новизна исследования заключается в следующем:

впервые доказана зависимость клинико-патохарактерологических изменений невротических расстройств в период пандемии COVID-19 от тяжести заболевания и взаимных социальных факторов;

обосновано, что невротические расстройства во время пандемии коронавируса зависят от преморбидного развития личности, генетического происхождения пограничных психических расстройств и невротических расстройств в анамнезе;

доказано, что влияние негативных источников информации, влияние повышенной изоляции, тяжести заболевания и невротических расстройств носят непрерывный и изменчивый характер;

разработан алгоритм качественного скрининга и лечения, в условиях первичного звена, направленный на профилактику хронизации невротических расстройств после перенесенного COVID-19.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

Научная значимость результатов исследования заключается в профилактике хронизации невротических расстройств в условиях пандемии COVID-19, типах течения заболевания, преморбидном формировании личности, детерминантах, определяющих негативное влияние социальных информационных факторов, ведущие клинико-динамические особенности развития и течения заболевания и взаимосвязь между факторами, их определяющими.

Необходимые мероприятия, применяемые при невротических расстройствах, вызванных пандемией COVID-19 среди населения, включают раннюю оценку психического здоровья пациента, определение течения заболевания, динамического характера, при этом определена необходимость адекватного подхода.

Достоверность результатов исследования обоснована использованием в исследовании современных методов и подходов, совместимостью полученных результатов теоретическим данным, методологической корректностью проведенных обследований, отбором достаточного количества пациентов, наличием группы сравнения, применением взаимодополняющих медико-эпидемиологические, общеклинические и статистические методы исследования, сравнением данных с международными и локальным опытом, уточнением темпов распространения и клинической динамики невротических расстройств, разработкой концептуального подхода, основанного на

комплексных и интегративных принципах ведения заболевания, а также созданием методических рекомендаций по ведению пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена и подтверждением достоверности полученных результатов компетентными органами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования характеризуется выявлением связи клинико-психологических особенностей невротических расстройств в период пандемии COVID-19, а затем получением целостного представления о закономерностях их корреляции социальными, биологическими и психологическими факторами. В результате результаты исследования интерпретируются как скрининг на выявление «хронизации» невротических расстройств в период пандемии COVID-19,

Практическая значимость результатов исследования заключается в ранней диагностике невротических расстройств, сформировавшихся в период пандемии COVID-19, оптимальных процедурах лечения больных, а также совершенствовании организации скрининговых мероприятий. Методика может широко использоваться в амбулаторных и стационарных общесоматических учреждениях для предотвращения «хронизации» заболевания и улучшение лечебно-профилактической помощи.

Внедрение результатов исследований. Согласно заключению координационного экспертного совета Ташкентской медицинской академии №03-24/288-Т от 25.03.2024:

первая научная новизна: впервые доказана взаимосвязь социальных факторов с клиническими патохарактерологическими изменениями у больных с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19; впервые доказано, что клиническо-патохарактерологические изменения невротических расстройств в период пандемии COVID-19 зависят от взаимосвязи социальных факторов и увеличиваются под воздействием социально-психологических аспектов и негативной информации. Внедрение научной новизны в практику: научные результаты, полученные в ходе исследования длительности и тяжести невротических расстройств, наблюдаемых во время пандемии COVID-19, были внедрены в практику здравоохранения, в частности введено в действие в Ташкентский областной психоневрологический диспансер города Чирчика (№68 от 15.07.2024) и Бухарский областной филиал РСНПМЦПЗ РУз (№140 18.11.2024). Социальная эффективность научной новизны заключается в следующем: устранение социальных факторов, влияющих на хронический характер заболевания: раннее выявление невротических расстройств в условиях семейной поликлиники и их последующая коррекция приводит быстрому выздоровлению, отсутствию хронизации, что приводит к быстрому восстановлению профессиональной активности. Экономическая эффективность научной новизны: применение алгоритма диагностики и лечения пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 сокращает количество обращений в диспансер, а также сроки временной нетрудоспособности. Прямые медицинские затраты в результате

ранней диагностики невротических расстройств в 2023 году, а затем в 2024 году, сумма была снижена с 270000 сумов до 120000 сумов на одного пациента. **Заключение:** клинико-патохатерологические изменения невротических расстройств в период пандемии COVID-19 зависели от тяжести заболевания и характеризовались усилением в следствии воздействия социально-психологических факторов. Применение этапов и схемы ведения, диагностики и терапии невротических расстройств после перенесенного COVID-19 позволит получить положительные результаты по раннему и эффективному выявлению указанных расстройств, а также по качественному и адекватному лечению данной категории пациентов что позволило снизить затраты в городе Бухаре на 4320000 и городе Чирчике на 6984000 сумов на одного пациента.

вторая научная новизна: обоснована связь между развитием невротических расстройств после перенесенного COVID-19 и преморбидными особенностями личности, наследственной отягощенностью пограничными психическими расстройствами и перенесёнными невротическими расстройствами в анамнезе; внедрение научной новизны в практику: научные результаты, полученные в ходе исследований по оценке наследственной предрасположенности и выявлению преморбидных черт личности, применяются в практике здравоохранения, в частности, в Ташкентском областном психоневрологическом диспансере города Чирчика (№68 от 15.07.2024) и Бухарском областном филиале РСНПМЦПЗ РУз (№140 18.11.2024). Социальная эффективность научной инновации: мероприятия по раннему выявлению и лечению невротических расстройств у лиц с пограничными заболеваниями в анамнезе, а также с учетом ресурсов, направленных на медико-социальную деятельность в РМО Учтепинского района города Ташкента (№ 81 от 8.07.2024) заметно снизился уровень заболеваемости. Экономическая эффективность научной новизны: с учетом преморбидного формирования личности у больных с пограничными заболеваниями в анамнезе снижена с 270000 сумов до 120000 сумов в города Чирчик и городе Бухара. **Заключение:** доказана эффективность применение алгоритма диагностики и раннее лечение пациентов с наследственной отягощенностью пограничной психической патологией и наличием невротических расстройств в анамнезе. Методика ведения пациентов была эффективна, что позволило снизить затраты на лечение в городе Чирчик с 270000 сум до 120000 сум с одного пациента, что на 44,4% меньше обычного.

третья научная новизна: доказано влияние отрицательного воздействия СМИ, а также усиление мер социальной изоляции на утяжеление клинической картины болезни, её длительность и изменчивость симптоматики. впервые доказано, что влияние негативной информации, повышение мер социальной изоляции в обострении невротических расстройств носит непрерывный характер; значение научной новизны: увеличение источников негативной информации в период пандемии, усиление условий изоляции обосновало клинико-эпидемиологическое распространение невротических расстройств, что обосновало оказание квалифицированной и оптимальной медицинской и

социальной помощи каждому больному. Внедрение научной новизны в практику: научные результаты, полученные в ходе исследований по выявлению социально-психологических факторов, способствующих формированию невротических расстройств, определяющих течение заболевания и влияющих на хронизацию заболевания внедрены в практику РМО Учтепинского района города Ташкента (№ 81 от 8.07.2024) Ташкентского областного психоневрологического диспансера г. Чирчика (№68 от 15.07.2024) и Бухарский областной филиал РСНПМЦПЗ РУз (№140 от 18.11.2024). Социальная эффективность научной инновации: достигнуто уменьшение темпов роста невротических расстройств с учетом воздействия источников негативной информации и повышения уровня изоляции. Использование методики ведения пациентов с невротическими расстройствами после COVID-19 и определения лечебных мероприятий в городе Чирчике в 2023 году составило 270000 сум, а в 2024 году – 194000 сумов на 1 пациента в день. Заключение: доказано отрицательное воздействие информации и усиление мер социальной изоляции, мероприятия, основанные на подходе учета клинко-эпидемиологических признаков окончания заболевания при лечении больных с невротическими расстройствами, а также определение прогноза заболевания в городе Чирчике в 2023 году составило 270000 сум на одного пациента, а в 2024 году – 194000 сумов на 1 пациента, что позволило снизить затраты на 28,2%.

четвертая научная новизна: проведен скрининг социальных факторов и личностных особенностей, а также разработан алгоритм профилактики хронизации невротических расстройств после перенесенной коронавирусной инфекции; значимость научной новизны: профилактика хронизации невротических расстройств в период пандемии COVID-19, качественный скрининг социальных факторов и личностных особенностей. Внедрение научной инновации в практику: научные результаты, полученные в ходе исследований по выявлению биологических, социально-демографических, клинко-психологических факторов, способствующих формированию невротических расстройств, определяющих течение заболевания и влияющих на «хронизацию» заболевания, применяются в практике здравоохранения, в частности, в Ташкентский областной психоневрологический диспансер города Чирчика (№68 от 15.07.2024) и Бухарский областной филиал РСНПМЦПЗ РУз (№140 от 18.11.2024). Социальная эффективность научной новизны заключается в следующем: на основе скрининга биологических, социальных и психологических факторов, способствующих формированию невротических расстройств и раннее их выявление, определяет течение заболевания и влияет на хронизацию заболевания, так если в 2023 году в семейной поликлинике невротические расстройства определялись только на 3-4 посещения, то в 2024 году при использовании алгоритма в РМО Учтепинское района города Ташкента (№81 от 8.07.2024) в первое посещение на основе выявления ведущих симптомов и объединение их в конкретный синдром, затем назначали поддерживающую терапию, с последующим наблюдением у специалиста по месту жительства или амбулаторное наблюдение у лечащего врача, а при

необходимости консультировали у психиатра и психотерапевта. Установлено, что это снижает нагрузку на медицинских первичного звена и работников в области психического здоровья. Экономическая эффективность научной новизны: по данным Ташкентского областного психоневрологического диспансера города Чирчика (№68 от 15.07.2024) применения алгоритма диагностики и лечения составил 120000 сум. Заключение: использование алгоритма диагностики и лечение невротических расстройств после перенесенного COVID-19 имеют важное значение для сокращения времени и затрат, в городе Бухара сэкономили 12984000 сумов.

Апробация научных результатов. Результаты исследования были представлены и обсуждены на 8 научных мероприятиях, в том числе на 1 международной и 7 локальных конференциях.

Публикация результатов исследования. Всего по теме диссертации опубликовано 11 научных работ. Из них 6 журнальных в научных изданиях, рекомендованных к публикации Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан, в том числе 1 зарубежная и 5 тезисов. Также опубликованы 1 методические рекомендации.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, 4 глав, выводов и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 114 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность и требования к проведенному исследованию, цель и задачи, характеристика предмета и объекта исследования; обосновано соответствие диссертации приоритетным направлениям развития науки и технологий в Республике, охарактеризована научная новизна и практическая значимость результатов данной работы, приведены сведения о внедрении в практику полученных результатов исследования, а также о публикации результатов научной работы и данные о структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Обзор литературы. Невротические расстройства в МКБ-10, их представленность и частота встречаемости в населении»** приведен обзор литературы, посвященный современному состоянию проблемы. Проведен подробный анализ современной отечественной и зарубежной литературы. Несмотря на большое число публикаций, посвященных психическим расстройствам после перенесенного COVID-19, остаются неясными и спорными вопросы формирования невротических расстройств и хронизации их у части пациентов, а также клинические последствия и динамика перенесенных невротических расстройств, чему и посвящено настоящее исследование. Определение факторов, способствующих развитию невротических состояний в период пандемии, может способствовать разработке профилактических мер по оказанию специализированной помощи лицам, заболевшим COVID-19.

Во второй главе диссертации «**Материалы и методы исследования**» дана общая характеристика обследованных больных, описаны дизайн, материалы и методы, данные статистической обработки результатов исследования. Для решения поставленных задач было обследовано 204 пациента (80 мужчин и 124 женщины) в возрасте от 21 до 59 лет (трудоспособное население) перенесшие COVID-19. Включение больных в исследование предпринималось на основании простого случайного отбора. Все больные распределены на 2 группы: 1-ая группа – основная, пациенты, у которых после перенесенного COVID-19 развились невротические расстройства, обратившиеся за квалифицированной помощью в ПНД (n=120) – 58,8%. 2-ая группа – контрольная, пациенты соответствующего возраста и пола, перенесшие COVID-19, не имеющие невротических расстройств (n=84) – 41,2%.

В процессе сбора, обработки, анализа и оценки материалов исследования использовались клиничко-анамнестический, клиничко-катамнестический, клиничко-психопатологический методы. Экспериментально-психологические методы включали в себя исследование трех основных параметров – личностных особенностей исследуемых (опросника Леонгарда-Шмишека), тревожной (GAD-7) и депрессивной симптоматики (PHQ-9), госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS, а также шкала личностной и ситуативной тревоги Спилбергера – Ханина.

Полученные данные были обработаны с помощью статистического пакета программ Statistica version 13 (TIBCO Software Inc.2018). Для проверки нормальности распределения данных применяли критерий Колмогорова-Смирнова, затем проводили дисперсионный анализ ANOVA и непараметрический метод Краскела-Уоллеса. Статистическую значимость для качественных величин вычисляли с помощью χ^2 критерий. Качественные признаки описывали с помощью абсолютных и относительных величин (доля, выраженная в %). За статистически значимые изменения принимали уровень достоверности $p < 0,05$,

Исследование проходило в четыре этапа. На 1 этапе выявляли случаи невротических расстройств, затем изучали клиническую картину и факторы, способствующие формированию. Далее отслеживали динамику клинического состояния у выявленных больных через 3, 6 и 12 месяцев, а также определяли факторы, способствующие успешному преодолению этих расстройств. Такой поэтапный подход обеспечил комплексность и надёжность, повысил достоверность полученных результатов, и стал основой разработать для разработки практических рекомендаций по оптимизации оказания помощи пациентам с невротическими расстройствами, возникшими в период пандемии COVID-19.

Третья глава диссертации «**Клинические особенности невротических расстройств в период пандемии COVID-19 и факторы их формирования**» состоит из четырех разделов, включающих изучение клиники невротических расстройств после перенесенной коронавирусной инфекции, изучение взаимосвязи тяжести перенесенной коронавирусной инфекции и типологии

невротических расстройств, изучение факторов, способствующие формированию невротических расстройств в период пандемии COVID-19, а также первичное экспериментально-психологическое обследование.

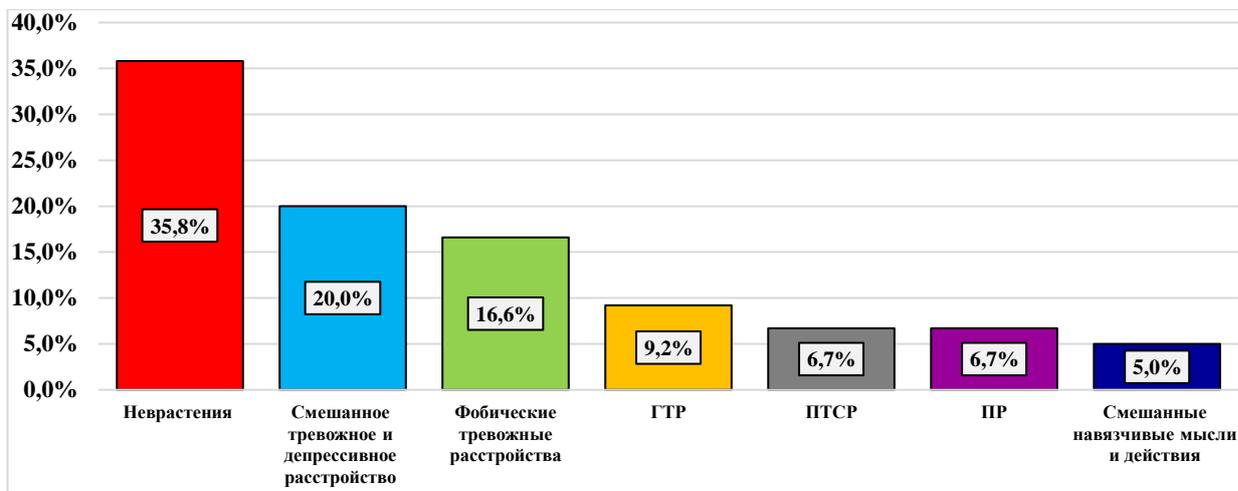


Рисунок 1. Клиническое распределение пациентов основной группы.

Первый раздел третьей главы описывает клиническую картину невротических расстройств у пациентов I группы. Как видно на рисунке 1, часто встречающимся невротическим расстройством стала неврастения (35,8%), а также смешанное тревожное и депрессивное расстройство (20%) с различными клиническими радикалами, среди которых чаще встречались повышенная утомляемость, раздражительность, невозможность сосредоточиться, сконцентрироваться на деталях, пониженное настроение с элементами тоски, идеи самообвинения и пессимистический взглядом на будущее, и все это на фоне постоянных мыслей и страхов о собственном здоровье и здоровье своих близких.

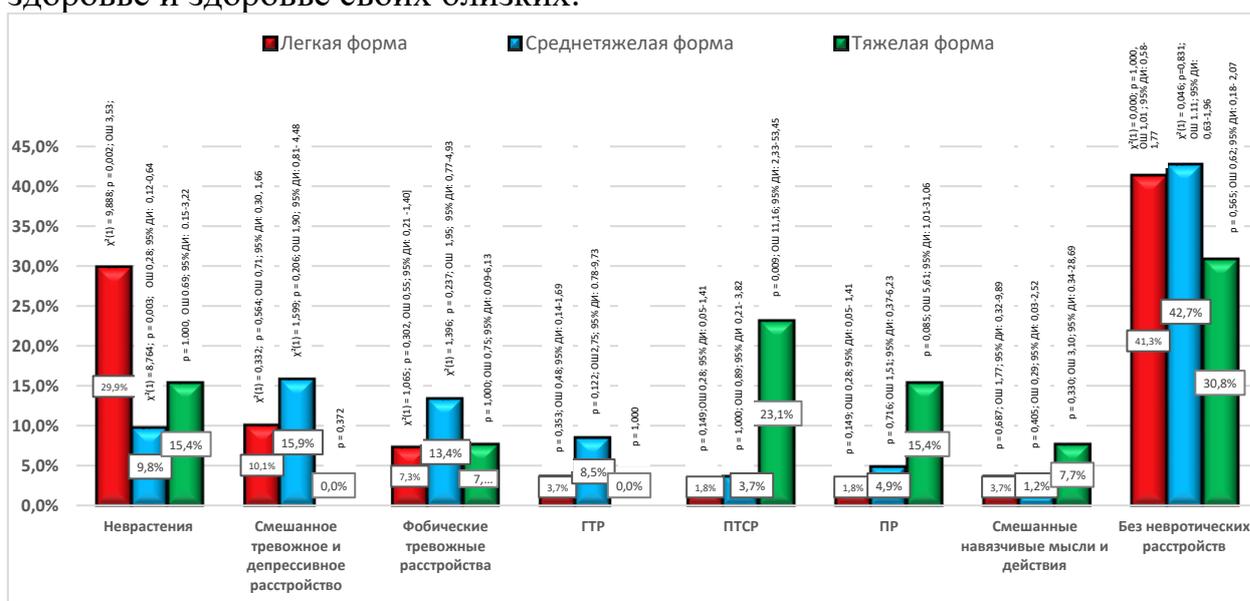


Рисунок 2. Распределение типов невротических расстройств в зависимости от тяжести перенесенного COVID-19 (показатели отношения шансов для формирования различных невротических расстройств в зависимости от степени тяжести коронавирусной инфекции)

Второй раздел третьей главы посвящен анализу взаимосвязи между тяжестью, перенесенной коронавирусной инфекцией и типами невротических расстройств.

У пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию в легкой форме, неврастения диагностировалась достоверно чаще – риск ее развития был выше в 3,5 раза ($\chi^2(1)=9,888$, $p=0,002$; ОШ=3,53; 95% ДИ [1,63; 7,66]). При среднетяжелом течении инфекции наблюдалась тенденция к более частому развитию – фобические тревожные расстройства ($\chi^2(1)=1,396$, $p=0,237$ ОШ=1,95; 95% ДИ [0,77; 4,93]) и ГТР ($p=0,122$; ОШ=2,75; 95% ДИ [0,78; 9,73]), однако статистическая значимость не была достигнута. Тяжелая форма коронавирусной инфекции была достоверно связана с высоким риском развития ПТСР ($p=0,009$; ОШ=11,16; 95% ДИ [2,33; 53,45]) и ПР ($p=0,085$; ОШ=5,61; 95% ДИ [1,01; 31,06]). У респондентов II группы чаще встречалась среднетяжелая форма коронавирусной инфекции (42,68%) и легкая форма (41,28%), но и процент всех случаев тяжелого течения коронавирусной инфекции в данной выборке тоже приходится на данную группу (30,77%) ($\chi^2=38,925$; $p=0,001$; $V=0,309$).

Третий раздел третьей главы демонстрирует данные о факторах, способствующих формированию невротических расстройств в период пандемии.

Личностные характеристики пациентов играют значительную роль в формировании клинического симптомокомплекса невротических расстройств. Согласно данным о подтверждении отношения шансов свидетельствуют, что риск формирования невротических расстройств увеличивается в 10 раз при астенической конституции (ОШ=0,10; 95 % ДИ [0,03; 0,32]), в 7 раз при психастенической (ОШ=0,14; 95 % ДИ [0,04; 0,53]) и в 5 раз при истерической акцентуации (ОШ=0,19; 95 % ДИ [0,06; 0,60]).

Пациенты с гармоничным типом личности значительно реже встречались в I группе (43,3% против 56,7% во II группе, $\chi^2(1N=204)=18,40$; $p<0,001$) что подчеркивает существенное протективное влияние данного типа личности. Наиболее сильную защитную связь продемонстрировала возбудимая акцентуация, так у 92,3% пациентов с данным типом личности в нашей выборке не было невротических расстройств ($\chi^2(1N=204)=0,80$; $p=0,370$; $V=0,30$; ОШ= 23,80; 95% ДИ [4,32; 131,15]).

В I группе наследственная отягощенность по пограничным психическим расстройствам встречалась достоверно чаще в 19,2% против 8,3% во II группе, ($\chi^2(3)=16,09$, $p=0,001$, $V=0,281$), что говорит о возможном влиянии данного фактора на формирование невротических расстройств у пациентов основной группы.

При сопутствующих соматических заболеваниях выявлены статистически значимые различия между группами ($\chi^2(9)=32,82$; $p<0,001$; $V=0,401$). В I группе достоверно чаще встречались заболевания ССС, что указывает на 2-х кратное увеличение шансов в развитии невротических расстройств ($\chi^2(1)=5,27$; $p=0,0217$; ОШ=2,41; 95% ДИ: [1,14; 5,12]), пациенты

с ожирением на 3-х кратное увеличение ($\chi^2(1)=3,25$; $p=0,0712$; ОШ=2,86; 95% ДИ: [0,91; 8,94]).

Таблица 1.

Распределение пациентов в зависимости от влияния конституционально-биологических факторов

	I группа (n=120)	II группа (n=84)	Итого (n=204)	Статистические результаты
Акцентуация характера				
Гармоничный	42 (35,00%)	55 (65,48%)	97 (47,55%)	$\chi^2(6) = 58,17$ $p < 0,001$ $V = 0,534$
Астенический	32 (26,67%)	3 (3,57%)	35 (17,16%)	
Истероидный	20 (16,67%)	3 (3,57%)	23 (11,27%)	
Психастенический	18 (15,00%)	2 (2,38%)	20 (9,80%)	
Циклоидный	4 (3,33%)	5 (5,95%)	9 (4,41%)	
Неустойчивый	3 (2,50%)	2 (2,38%)	5 (2,45%)	
Эпилептоидный (возбудимый)	1 (0,83%)	14 (16,67%)	15 (7,35%)	
Наследственная отягощенность психической патологией				
Эндогенные заболевания	10 (8,33%)	2 (2,38%)	12 (5,88%)	$\chi^2(3) = 16,09$ $p = 0,001$ $V = 0,281$
Пограничные психические расстройства	23 (19,17%)	7 (8,33%)	30 (14,71%)	
Алкогольная и др. зависимости	13 (10,83%)	2 (2,38%)	15 (7,35%)	
Наследственность не отягощена	74 (61,67%)	73 (86,90%)	147 (72,06%)	
Сопутствующие соматическая заболевания				
Ожирение	15 (12,50%)	4 (4,76%)	19 (9,31%)	$\chi^2(9) = 32,82$ $p < 0,001$ $V = 0,401$
Сердечно-сосудистые заболевания	32 (26,67%)	11 (13,10%)	43 (21,08%)	
Эндокринные нарушения	14 (11,67%)	4 (4,76%)	18 (8,82%)	
Заболевания ЖКТ	8 (6,67%)	17 (20,24%)	25 (12,25%)	
Мочеполовая система	6 (5,00%)	14 (16,67%)	20 (9,80%)	
Мигрень	13 (10,83%)	6 (7,14%)	19 (9,31%)	
Легочные заболевания	5 (4,17%)	2 (2,38%)	7 (3,43%)	
Заболевания опорно- двигательного аппарата	8 (6,67%)	7 (8,33%)	15 (7,35%)	
Остеохондроз	6 (5,00%)	12 (14,29%)	18 (8,82%)	
Онкологические заболевания	5 (4,17%)	5 (5,95%)	10 (4,90%)	
Заболевания, требующие хирургического вмешательства	8 (6,67%)	2 (2,38%)	10 (4,90%)	

Распределение респондентов в зависимости от социальных факторов представлено в таблице 2. Анализ данных об уровне образования показал, что респонденты с высшим образованием составили 30,8% и 65,5%

соответственно ($\chi^2(1)=23,95$; $p<0,001$; ОШ=0,237; 95% ДИ: [0,124; 0,443]). Среднеспециальное образование встречалось в 42,5% и 21,4% соответственно ($\chi^2(1)=9,80$; $p=0,002$; ОШ=2,697; 95% ДИ: [1,382-5,437]). Среднее образование 26,7% и 13,1 соответственно ($\chi^2(1)=5,47$; $p=0,019$; ОШ=2,403; 95% ДИ: [1,088; 5,669]). Среди респондентов I группы материальные затруднения встречались чаще ($\chi^2(1)=9,17$; $p=0,002$; $V=0,212$), что увеличивает вероятность развития невротических расстройств в 2,5 раза (ОШ=2,528; 95% ДИ [1,417; 4,513]). Сам семейный статус ($\chi^2(4)=0,27$; $p=0,992$; $V=0,036$) не влияет на развитие невротических расстройств после перенесенной коронавирусной инфекции, тогда как характер отношений в семье имеет значение для развития невротических расстройств ($\chi^2(3)=16,70$; $p=0,001$; $V=0,286$).

Удовлетворенность бытовыми условиями превалирует во II группе 85,7%, а в I группе составляет 43,3%. Очевидно, что неудовлетворенность бытовыми условиями влияет на развитие невротических расстройств ($\chi^2(1)=35,48$; $p<0,001$; ОШ=7,846; 95% ДИ [3,858; 15,956]). В ходе исследования обнаружено, что социальная изоляция играет критическую роль в формировании невротических нарушений. Так, проживание в другом государстве связано с почти 18-кратным увеличением шансов развития невротических расстройств (ОШ=17,75; $p=0,048$). Схожие тенденции наблюдаются при отсутствии очного общения с близкими, где (ОШ=11,90; $p<0,001$), что связано с почти 12-кратным увеличением шансов и подчеркивает фундаментальную важность межличностной коммуникации для поддержания психического благополучия. Смертность от COVID-19 среди членов семьи также демонстрирует значимую ассоциацию с повышенным риском невротических расстройств (ОШ=4,78; $p<0,001$). Этот результат отражает не только травматический эффект утраты близкого человека, но и специфику переживания горя в условиях пандемии. Заслуживает внимания выраженный защитный эффект общения даже с не близкими людьми (ОШ=0,04; $p<0,001$), что снижает шансы развития невротических расстройств на 96%. Данное наблюдение подчеркивает терапевтическую ценность даже ограниченных социальных взаимодействий в условиях пандемии и может служить основанием для разработки программ психологической поддержки с элементами групповой терапии.

Данные анализа показывают, что неблагоприятные условия проживания (ОШ=12,21; 95% ДИ: [2,81; 53,03]; $p<0,001$), смертность от коронавирусной инфекции (ОШ=2,72; 95% ДИ: [0,84; 8,84]; $p<0,001$) значительно повышают риск развития невротических расстройств. Напряженные отношения в семье приводят к риску возникновения невротических расстройств более чем в 26 раз (ОШ=26,10; 95% ДИ: [1,05; 649,36]; $p=0,003$). Влияние акцентуации личности на развитие невротических расстройств показывает, что даже у людей с гармоничной личностной структурой риск развития невротических расстройств увеличивается в три раза (ОШ=3,03; 95% ДИ: [0,30; 30,11]; $p=0,005$), но наиболее выраженное негативное влияние наблюдается у лиц с истерической (ОШ=90,15; 95% ДИ: [5,93; 1369,54]; $p=0,005$) и астенической (ОШ=59,55; 95% ДИ: [4,25; 834,48]; $p=0,013$) акцентуациями. А такие

факторы, как отсутствие утраты среди родственников (ОШ=0,18; 95% ДИ: [0,06; 0,56]; $p < 0,001$), отсутствие наследственной отягощенности пограничной психической патологией (ОШ=0,04; 95% ДИ: [0,005; 0,35]; $p = 0,001$) являются существенными протективными факторами.

Таблица 2.

Статистически значимые предикторы в итоговой модели логистической регрессии

Переменная	Категория	ОШ	95% ДИ	p
Условия проживания	Неудовлетворительные	12,21	[2,81, 53,03]	<0,001
Случаи смертей среди родственников	Нет смертности	0,18	[0,06, 0,56]	<0,001
	Смертность от COVID-19	2,72	[0,84, 8,84]	<0,001
Личностная акцентуация	Гармоничная	3,03	[0,30, 30,11]	0,005
	Астеническая	59,55	[4,25, 834,48]	0,013
	Истерическая	90,15	[5,93, 1369,54]	0,005
Семейные отношения	Натянутые	26,10	[1.05, 649,36]	0,003
Наследственность	Не отягощена	0,04	[0,005, 0,35]	0,001

Четвертый раздел III главы демонстрирует данные первичного экспериментально-психологического обследования.

Таблица 3.

Сравнение уровней тревоги и депрессии по шкалам PHQ-9, GAD-7, HADS, Шкала Спилбергера-Ханина в изучаемых группах (n=204)

Шкала	I группа (n = 120) Median (Q1, Q3)	II группа (n = 84) Median (Q1, Q3)	Всего (n = 204) Median (Q1, Q3)	Статистические результаты
PHQ-9	10,0 (7,0-12,0)	1,0 (1,0-2,0)	5,0 (1,0-10,0)	H=150,956 p=0,000 $\varepsilon^2=0,744$
GAD-7	12,0 (10,0-15,0)	1,0 (1,0-1,0)	8,0 (1,0-14,0)	H=151.444 p=0,000 $\varepsilon^2=0,746$
HADS (тревога);	13,0 (11,0-15,0)	1,0 (1,0-2,0)	11,0 (2,0-13,0)	H=149,861 p=0,000 $\varepsilon^2=0,738$
HADS (депрессия)	10,0 (8,0-15,0)	1,0 (1,0-2,0)	8,0 (2,0-10,0)	H=144,303 p=0,000 $\varepsilon^2=0,711$
Шкала Спилбергера-Ханина (СТ)	49,0 (39,5-52,0)	24,0 (20,0-25,0)	35,0 (24,0-50,0)	H=148,095 p=0,000 $\varepsilon^2=0,730$
Шкала Спилбергера-Ханина (ЛТ)	48,5 (46,0-50,0)	21,0 (20,0-25,0)	38,0 (22,0 -50,0)	H=149,088 p=0,000 $\varepsilon^2=0,734$

В I группе большее количество пациентов имеют клинически значимые проявления тревоги и депрессии. по шкале PHQ-9 47,5% пациентов испытывают умеренные симптомы депрессии, а 40% испытывают тяжелую тревожность по шкале GAD-7. По данным шкалы HADS (тревога), 86,7% участников страдают от выраженной тревожности, а по шкале HADS (депрессия) 33,3% испытывают выраженную депрессию.

Высокий уровень ситуационной тревожности отмечен у 69,2% пациентов, личностной тревожности – у 81,7%. Во II группе результаты все участников находятся в пределах нормы. 100% испытуемых по шкале PHQ-9 не имеют признаков депрессии (0-4 балла), а у 94% по шкале GAD-7 фиксируется минимальный уровень тревожности. По шкалам HADS (тревога) и HADS (депрессия) у всех участников результаты в пределах нормы.

В четвертой главе диссертации «**Оценка динамики невротических расстройств после перенесенного COVID-19**» представлены результаты динамики клинических проявлений невротических расстройств через 3,6,12 месяцев.

Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 3 месяца. У 25% всех респондентов наблюдалось практическое выздоровление. Лица с ПР полностью вошли в группу практически выздоровевших. Частота встречаемости неврастения снизилась у 26,7%, смешанного тревожного и депрессивного расстройства сохранилось у 15,8%. Фобические тревожные расстройства сохранились у 12,5%, а ГТР имело меньшую динамику и сохранилось в 8,3% случаев. Количество пациентов с ПТСР и навязчивыми мыслями и действиями также осталось неизменным – 6,7% и 5,0% пациентов соответственно.

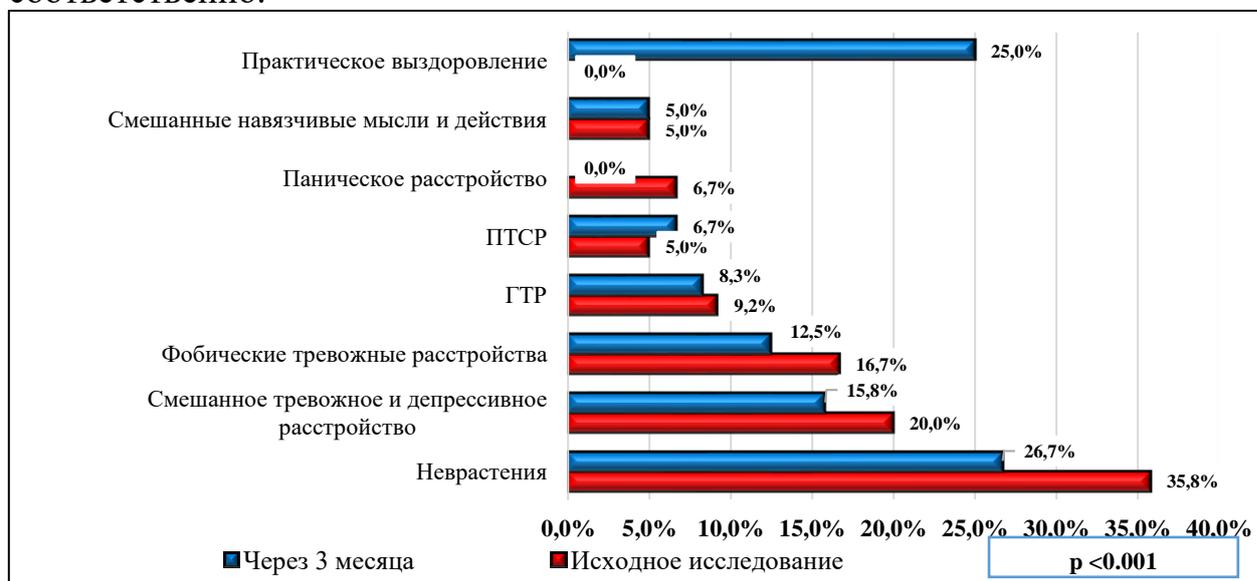


Рисунок 3. Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 3 месяца (n=120)

Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 6 месяцев. Через 6 месяцев после исходного исследования количество практически выздоровевших участников увеличилось до 53,3% из всех

респондентов I группы, что выше предыдущего показателя на 28,33%, что свидетельствует о положительном процессе восстановления ($\chi^2(1)=64,00$; $p<0,001$).

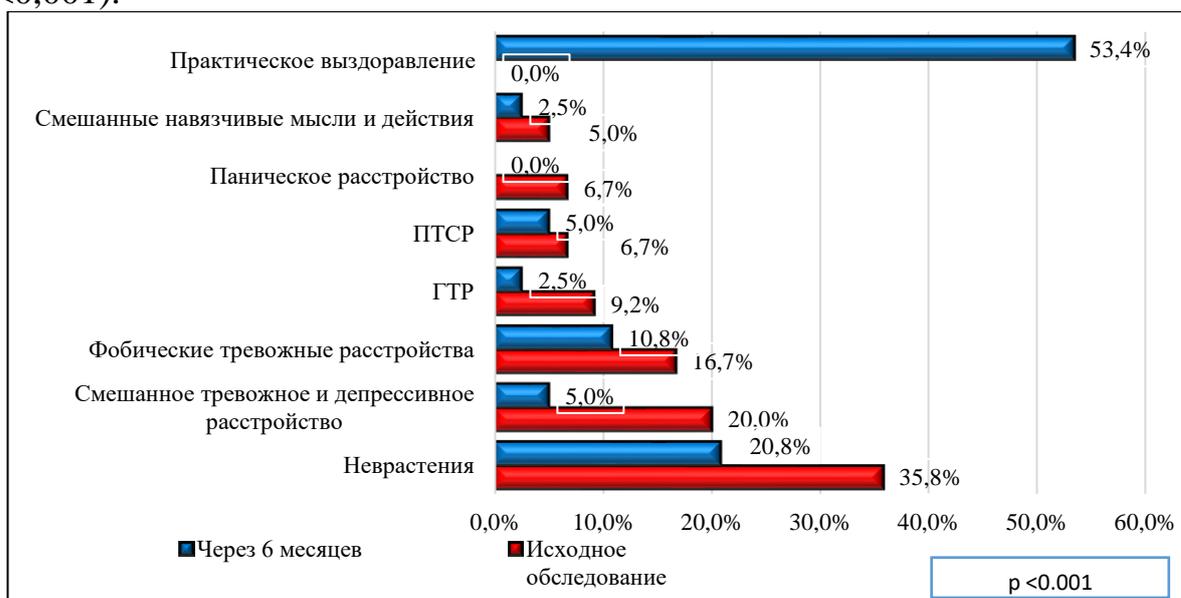


Рисунок 4. Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 6 месяцев (n=120)

На первом месте по распространенности также оставалась неврастения – 20,8% ($\chi^2(1)=6,86$; $p=0,009$), смешанное тревожное и депрессивное расстройство сохранилось у 5,0% ($\chi^2(1)=10,29$; $p=0,001$), фобические тревожные расстройства 10,8% ($\chi^2(1)=1,47$; $p=0,225$), ГТР 2,5% ($\chi^2(1)=4,55$; $p=0,0330$) лица с ПР также показали хороший результат и оставались в группе практически выздоровевших ($\chi^2(1)=8,00$; $p=0,005$).



Рисунок 5. Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 12 месяцев (n=120)

Динамика клинических проявлений невротических расстройств через 12 месяцев. Как видно на рисунке 6 через год после исходного обследования была отмечена положительная динамика в клинической картине невротических расстройств. Доля участников, достигших практически полного выздоровления, составила 102 человека (85,00%) ($p=0,001$), что является самым высоким показателем за весь период наблюдения и свидетельствует о улучшении психического состояния больных. Количество случаев неврастении снизилось 8,33%, смешанного тревожного и депрессивного расстройства – 1,67%, фобические тревожных расстройств, смешанных навязчивых мыслей и действий и ГТР до 0,83%, ПТСР 2,50%. Пациенты с ПР оставались в группе практически выздоровевших.

Сравнительная клиничко-динамическая оценка невротических расстройств Сравнительный анализ изменений в динамике различных видов невротических расстройств показал, что пациенты с паническим расстройством наиболее склонно к быстрому выздоровлению (с полной редукцией симптомов к 3 месяцу наблюдения). При сравнении динамики распространенности смешанного тревожного и депрессивного расстройства и ГТР на протяжении года отчетливо прослеживается тенденция к снижению. Фобические тревожные расстройства проявлялись умеренным снижением в течение первых шести месяцев (с 16,67% до 10,83%), а затем отмечено резкое снижение в период с 6-го по 12 месяцы (с 10,83% до 0,83%). ПТСР оказалось наиболее устойчивым к терапии у отдельных лиц, и составило 3 (2,50%) пациента даже спустя 12 месяцев.

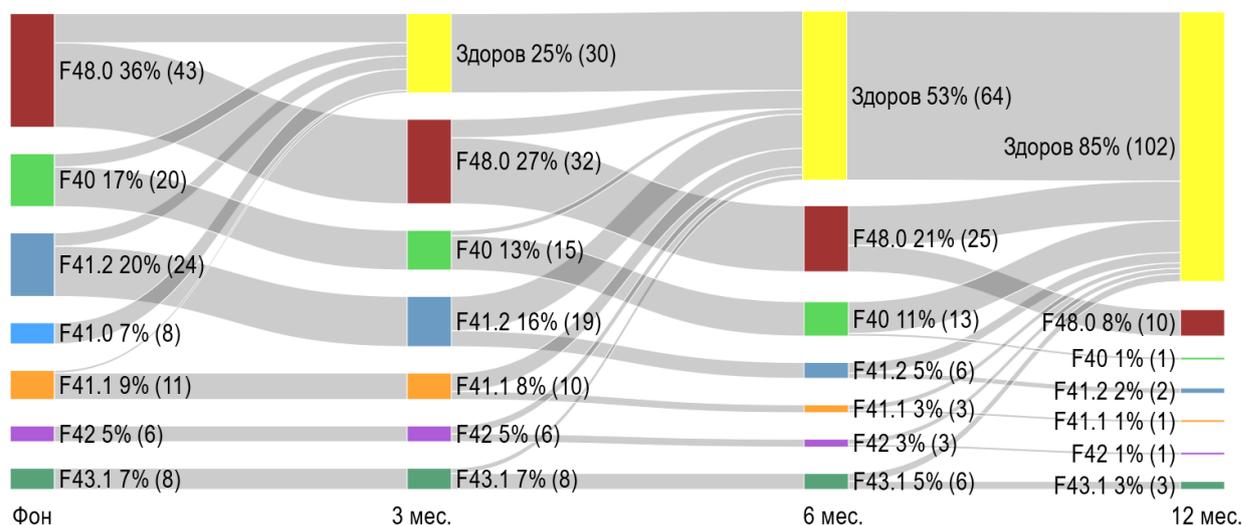


Рисунок 6. Распространённость невротических расстройств у респондентов I группы в течении годового наблюдения

Можно сказать, что процесс восстановления имеет постепенное ускорение: в период от начала наблюдения до 3 месяцев выздоровели 25,00% пациентов, с 3 до 6 месяца этот показатель увеличился до 53,33%, а к 12-му месяцу достиг 85,00%.

Менеджмент медицинской помощи пациентам с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе полученных результатов в ходе диссертационной работы по теме: «Клинико-динамические особенности невротических расстройств в период пандемии COVID-19» сделаны следующие заключения:

1. Для больных, перенесших, характерно развитие астено-тревожного синдрома (35,8%) с тенденцией к хронизации, тревожно-депрессивного синдрома с расстройством адаптации (24%), тревожно-фобического синдрома (20%), генерализованного тревожного расстройства (11%), также имеющими склонность к хроническому течению, ПТСР (8%), панического (8%) и обсессивно-компульсивного (6%) расстройств.

2. Риск хронизации невротического расстройства после перенесенного COVID-19 возрастает у пациентов с астено-тревожным, тревожно-депрессивным, тревожно-фобическим синдромами и генерализованным тревожным расстройством в острый период COVID-19, имеющими в анамнезе невротическое расстройство, связанное со страхом смерти, низким социальным статусом, лишённых социальных контактов.

3. Из факторов, влияющих на формирование невротических расстройств после перенесенного COVID-19 имеют значение: преморбидный астенический, психастенический и истерический тип личности; наследственная отягощённость пограничной психической патологией; невысокий уровень образования, отсутствие постоянного места работы, финансовые проблемы, потеря работы, невозможность введения обычной

социальной жизни, тревожные и трагические новости в СМИ, невозможность встречи с родными из-за введения режима социальной изоляции, возможность оказаться в изоляции, известие о тяжёлом заболевании или о смерти близких; неблагоприятный характер отношений в семье.

4. Профилактические меры предотвращения развития невротических расстройств после перенесенного COVID-19 должны быть прежде всего направлены на социальные факторы: полноценное правдивое своевременное информирование о ситуации распространения вируса, исходящее из официального источника, общение с родными и близкими, сохранение работы и возможности зарабатывать, сохранение благожелательных отношений в семье.

**SCIENTIFIC COUNCIL ON AWARDING ACADEMIC DEGREES
DSC.04/15.12.2022.TIB.154.01 AT REPUBLICAN SPECIALISED
SCIENTIFIC-PRACTICAL MEDICAL CENTRE OF MENTAL HEALTH**

TASHKENT MEDICAL ACADEMY

KEVORKOVA MARINA ANATOLEVNA

**CLINICAL AND DYNAMIC FEATURES OF NEUROTIC DISORDERS
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

14.00.18 - Psychiatry and Narcology

**DISSERTATION ABSTRACT OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
ON MEDICAL SCIENCES**

Tashkent – 2025

The theme of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) was registered by the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No. B2022.1,PhD/Tib2491.

The dissertation was prepared at the Tashkent Medical Academy.

The abstract of the dissertation was posted in three (Uzbek, Russian, English (resume)) languages on the website of the Scientific Council at (www.narcomedcenter.uz) and on the website of “ZiyoNet” information-educational portal at (www.ziynet.uz).

Scientific adviser: **Magzumova Shaxnoza Shaxzadeyevna**
Doctor of Medical Sciences, Professor

Official opponents: **Abdullayeva Vasila Karimbekovna**
Doctor of Medical Sciences, Professor

Imamov Akbar Khojievich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Leading organization: **Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino**

The defense of the dissertation will be held on “___” _____ 2025, at ___ o'clock at the meeting of the Scientific Council DSc.04/15.12.2022.Tib.154.01 at Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre of Mental Health. Address: 102147, Tashkent region, Kibray district, village Salar. Tel: (078) 150-79-34,150-78-95. Fax:150-78-94.

The dissertation can be reviewed in the Information Resource Centre of the Tashkent Medical Academy, (registered No.____), (Address: 100109. Tashkent city, Olmazor district, Farabi street. 2. Tel./ fax: (+99878) 150-78-14).

Abstract of the dissertation sent out on « _____ » _____ 2025 year.

(mailing report №. ____ on « _____ » _____ 2025 year).

U.Kh.Alimov

Chairman of the Scientific Council awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

I.I.Khairedinova

Secretary of the Scientific Council for awarding scientific degrees, Doctor of Philosophy (PhD) in Medical Sciences

Z.Sh.Ashurov

Chairman of the Scientific Seminar under the Scientific Council awarding scientific degrees, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

The aim of the study is to study the clinical and dynamic aspects of neurotic disorders observed after COVID-19, as well as the constitutional-biological and socio-psychological factors influencing their formation.

Objects of the study

1. Study of dynamic aspects of the clinic and formation of neurotic disorders during the COVID-19 pandemic.

2. To determine the constitutional-biological, social-psychological factors of neurotic disorders after the transfer of COVID-19.

3. To assess the dynamic course of factors that successfully overcome neurotic disorders in patients with COVID-19.

4. Improvement of recommendations for the care of patients with neurotic disorders during the COVID-19 pandemic.

Object of study 204 patients with COVID-19 infection aged 21 to 59 in Tashkent city psychoneurological dispensary No. 2 and family polyclinic No. 5.

The scientific novelty of the research is as follows:

For the first time, clinical pathocharacterological changes in neurotic disorders during the COVID-19 pandemic have been proven to be dependent on the severity of the disease and mutual social factors;

It is justified that neurotic disorders during the COVID-19 pandemic depend on the premorbid development of the individual, the genetic origin of borderline mental disorders, and neurotic disorders in the anamnesis;

For the first time, it has been proven that the influence of negative sources of information, the influence of increased isolation, the severity of the disease and the neurotic disorders are continuous and variable.

Prevention of the "chronization" of neurotic disorders during the COVID-19 pandemic, the influence of social factors, qualitative screening of personality characteristics has been developed.

Implementation of the research results

Based on the results of the scientific research conducted in patients with neurotic disorders after suffering from COVID 19, methodological recommendations were developed and approved on the topic:

«Management methodology for patients with neurotic disorders after COVID-19 in primary care settings» (approved by the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan on March 29, 2024 No. 03-24 / 288-t);

For the first time, clinical patho-characterological changes in neurotic disorders during the COVID-19 pandemic were proved that the severity of the disease depends on mutual social factors, and it was determined by the increase of socio-psychological factors and the increase of negative information. Implementation of scientific innovation in practice: the scientific results obtained in the course of research on the consistency of the intensity of neurotic disorder observed in the COVID-19 pandemic are applied to health care practice, in particular, Chirchik city Tashkent regional psychoneurological dispensary (№68 25.04.2024) and the Republican specialized mental health scientific- The Bukhara regional branch

(№140 26.09.2024) was introduced into the practice of the psychiatric service of the applied medical center.

Economic efficiency of scientific innovation: direct medical costs as a result of early diagnosis of neurotic disorders formed after the COVID-19 pandemic in the psychiatric service of the Tashkent Regional Psychoneurological Dispensary of the city of Chirchik (№ 68, 07/15/2024), Bukhara regional branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Mental Health (№ 140, 11/18/2024), Tashkent City Medical Association of Uchtepa District (№. 81, 04/26/2024) Direct medical costs as a result of early diagnosis of neurotic disorders in 2023, and then in 2024, the amount was reduced from 270,000 soums to 120,000 soums per patient per day. Abstract: Clinical and pathological changes in neurotic disorders during the COVID-19 pandemic were characterized by the interdependence of the severity of the disease, the increase in social factors and their negative impact from a psychological point of view, and in the psychiatric service, the use of an algorithm for diagnosis and treatment of neurotic disorders after COVID-19 are important for reducing time and costs and saved 12,984,000 soums.

The structure and scope of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, four chapters, a conclusion and a list of references. The volume of the dissertation is 114 pages

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш., Ядгарова Н.Ф., Восиков Б.А. Тревожные расстройства у лиц, перенесших COVID-19 // *Biomeditsina va amaliyot jurnali*. Тошкент. 2022.- № 4 (4) jild, 3 son. - С.352-357 (14.00.00; №24).
2. Kevorkova M. A., Magzumova Sh. Sh., Vosikov B.A Influence of Previous Neurotic Disorders on the Course of Anxiety-Depressive Disorders in Patients with COVID-19 // *American Journal of Medicine and Medical Sciences. The USA*. 2024.- №14(3). - С.620-623 DOI: 10, 5923/j.ajmms.2024 1403. (14.00.00; №2)
3. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Влияние конституционально-биологических факторов на формирование невротических расстройств в период пандемии COVID-19 // *Tibbiyotda yangi kun*. Бухоро. 2024.- №4 (66).- С. 621-626 (14.00.00; №22)
4. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Социальные факторы, влияющие на развитие тревожных расстройств после COVID-19 // *Biomeditsina va amaliyot jurnali*. Тошкент. 2024.- №1 jild, 9 son. - С.244-251 (14.00.00; №24).
5. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Сравнительная клиническая динамика тревожно-депрессивных расстройств у пациентов, перенесших COVID-19 // *Biomeditsina va amaliyot jurnali*. Тошкент. 2024.- №1 jild, 9 son. - С.252-257 357 (14.00.00; №24).

II бўлим (II часть; II part)

6. Кеворкова М.А., Магзумова Ш.Ш., Ядгарова Н.Ф., Талипова Н.Ш. Covid-19-associated anxiety and depression spectrum disorders in primary health care // *Fundamental va klinik tibbiyot axborotnomasi*.- Бухоро. 2022.- №4(4).- С. 121-125.
7. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш., Ядгарова Н.Ф., Лян Е.М. Распространенность, а также предикторы развития тревоги и депрессии в период пандемии COVID-19 // *Сборник тезисов международной научно-практической онлайн-конференции «XXI век: современный взгляд на психическое здоровье»*.- Ташкент. 2021.- С.91.
8. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Изучение основных предикторов развития невротических расстройств после перенесенной коронавирусной инфекции // *Сборник тезисов международной конференции «Психическое здоровье и благополучие в современном мире»*. - Ташкент. 2023.- С.49-50
9. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Воздействие предшествующих невротических расстройств на течение тревожно-депрессивных расстройств у

пациентов перенесших COVID-19 // Научное издание II международного научно-образовательного проекта «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» сборник материалов Uzbek journal of case reports.- Самарканд. 2024.- №4.- С.8

10. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Конституционально-биологические факторы как аспект формирования невротических расстройств в период пандемии COVID-19 // Научное издание II международного научно-образовательного проекта «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» сборник материалов Uzbek journal of case reports.- Самарканд. 2024.- №4.- С.9

11. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых людей, перенесших COVID-19 // Научное издание II международного научно-образовательного проекта «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» сборник материалов Uzbek journal of case reports.- Самарканд. 2024.- №4.- С.10

12. Кеворкова М. А., Магзумова Ш.Ш., Методика ведения пациентов с невротическими расстройствами после перенесенного COVID-19 в условиях первичного звена // Услуги тавсиянома.- Тошкент, 2022.- 28 с.

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси» журнали
тахририятида тахрирдан ўтказилди



M U H A R R I R I Y A T V A N A S H R I Y O T B O ' L I M I

Разрешено к печати: _____ 2025 года

Объем – 3,3 уч. изд. л. Тираж – 0. Формат 60x84. 1/16. Гарнитура «Times New Roman»

Заказ № СИГ - 2025. Отпечатано РИО ТМА

100109. Ул. Фароби 2, тел: (998 71)214-90-64, e-mail: rio-tma@mail.ru