

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №1 (21)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ
ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 1 (21)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИЛЕПСИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Хакимова С.З., Хамдамова Б.К., Нематуллаев Д.Д., Қосимова С.С.

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

Резюме. Целью данного обзора является систематизация и анализ данных литературы о психосоциальных аспектах эпилепсии у женщин репродуктивного возраста, выявление основных проблем, связанных со стигматизацией, психоэмоциональными нарушениями, социальными и репродуктивными трудностями, а также определение подходов к их коррекции для повышения качества жизни, социальной адаптации и психологического благополучия пациенток. Для подготовки обзора проведён систематический поиск литературы в базах данных PubMed, Scopus и Web of Science за период 2000–2024 гг. Использовались ключевые слова: *epilepsy, women, reproductive age, psychosocial factors, quality of life, stigma*. Были включены исследования, посвящённые психоэмоциональным, социальным и репродуктивным аспектам жизни женщин с эпилепсией, опубликованные на английском и русском языках. В итоге были проанализированы 65 публикаций, из которых 42 соответствовали критериям включения.

Ключевые слова: эпилепсия, женщины репродуктивного возраста, психосоциальные факторы, качество жизни, стигматизация.

PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF EPILEPSY IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Khakimova S.Z., Khamdamova B.K., Nematullayev D.D., Qosimova S.S.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. The aim of this review is to systematize and analyze the literature on the psychosocial aspects of epilepsy in women of reproductive age, to identify the main issues related to stigma, psycho-emotional disorders, social and reproductive challenges, and to determine approaches for their correction in order to improve patients' quality of life, social adaptation, and psychological well-being. For the preparation of this review, a systematic literature search was conducted in the PubMed, Scopus, and Web of Science databases for the period 2000–2024. The following keywords were used: *epilepsy, women, reproductive age, psychosocial factors, quality of life, stigma*. A total of 65 publications were analyzed, of which 42 met the inclusion criteria. The analysis method included systematization of identified psychosocial factors, frequency and qualitative analysis of problems, and classification of correction strategies.

Keywords: epilepsy, women of reproductive age, psychosocial factors, quality of life, stigma

РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА ЭПИЛЕПСИЯНИНГ ПСИХОЛОГИК-ИЖТИМОЙ ЖИҲАТЛАРИ

Хакимова С.З., Хамдамова Б.К., Нематуллаев Д.Д., Қосимова С.С.

Самарканд давлат тиббиёт университети, Самарканд ш., Ўзбекистон

Резюме. Ушбу шархнинг мақсади репродуктив ёшдаги аёлларда эпилепсиянинг психологик-ижтимоий жиҳатларига оид адабиёт маълумотларини тизимлаштириши ва таҳлил қилиши, стигматизация, психологик-ижтимоий бузилишлар, ижтимоий ва репродуктив қийинчиликлар билан боғлиқ асосий муаммоларни аниқлаш, шунингдек, уларни бартараф этиши йўллари белгилашдир. Шархни тайёрлаш учун 2000–2024 йиллар оралигида PubMed, Scopus ва Web of Science базаларида адабиётларни тизимли излаш олиб борилди. Қидиришда қуйидаги калит сўзлардан фойдаланилди: *epilepsy, women, reproductive age, psychosocial factors, quality of life, stigma*. Умумий 65 мақола таҳлил қилинди, улардан 42 таси киритилиш мезонларига мос келди. Таҳлил усули сифатида аниқланган психологик-ижтимоий омилларни тизимлаштириши, муаммоларнинг учраши ва сифатли таҳлили ҳамда коррекция стратегияларини классификация қилиш қўлланилди.

Калит сўзлар: эпилепсия, репродуктив ёшдаги аёллар, психологик-ижтимоий омиллар, ҳаёт сифати, стигматизация

Введение. Эпилепсия является одним из наиболее распространённых хронических неврологических заболеваний и затрагивает значительное число женщин репродуктивного возраста. Несмотря на достижения в фармакотерапии и улучшение контроля приступов, психосоциальные последствия

заболевания нередко остаются недооценёнными. Для женщин фертильного возраста эпилепсия приобретает особую значимость в контексте формирования самооценки, профессиональной реализации, создания семьи и планирования беременности.

Социальные ограничения, страх перед приступами, опасения по поводу наследственности и тератогенного действия противоэпилептических препаратов могут существенно снижать качество жизни пациенток, даже при удовлетворительном контроле эпилептических приступов. В связи с этим комплексное рассмотрение психосоциальных аспектов эпилепсии у данной категории женщин является актуальной задачей современной неврологии.

Понятие психосоциальных факторов при эпилепсии. Психосоциальные факторы включают совокупность психологических, эмоциональных и социальных условий, влияющих на течение заболевания и адаптацию пациента к нему. У женщин репродуктивного возраста данные факторы тесно переплетаются с биологическими и гормональными особенностями.

Таблица 1.

Основные психосоциальные факторы при эпилепсии у женщин

Группа факторов	Характеристика
Психологические	Тревога, депрессия, сниженная самооценка
Социальные	Стигматизация, социальная изоляция
Семейные	Трудности в браке, гиперопека
Репродуктивные	Страх беременности и родов
Профессиональные	Ограничения трудоустройства

Стигматизация и социальная изоляция. Одним из наиболее значимых психосоциальных аспектов эпилепсии остаётся стигматизация. Несмотря на рост информированности общества, эпилепсия продолжает восприниматься как социально ограничивающее заболевание. Женщины с эпилепсией чаще сталкиваются с дискриминацией при трудоустройстве, формировании партнёрских отношений и в вопросах материнства. (1,3).

Внутренняя стигматизация (самостигма) проявляется в виде чувства неполноценности, стыда и социальной неуверенности. Эти факторы способствуют снижению социальной активности и ограничивают участие женщин в общественной жизни.

Психоземotionalные расстройства. У женщин репродуктивного возраста с эпилепсией отмечается высокая распространённость тревожно-депрессивных расстройств. Их развитие обусловлено хроническим характером заболевания, непредсказуемостью приступов, а также гормональными колебаниями.

Депрессивные расстройства могут протекать субклинически и оставаться недиагностированными, при этом существенно ухудшая качество жизни и приверженность лечению.

Таблица 2.

Часто встречающиеся психоземotionalные нарушения

Нарушение	Клинические проявления
Тревожность	Страх приступов, ожидание негативных событий
Депрессия	Апатия, сниженный интерес к жизни
Эмоциональная лабильность	Раздражительность, плаксивость
Снижение самооценки	Чувство социальной несостоятельности

Влияние эпилепсии на межличностные и семейные отношения. Эпилепсия может оказывать значительное влияние на формирование близких отношений. Женщины нередко испытывают страх раскрытия диагноза партнёру, опасаясь отказа или негативной реакции. В семейных отношениях возможны проявления гиперопеки со стороны родственников, что снижает автономность пациентки.

Особое значение имеет вопрос материнства. Опасения, связанные с возможным ухудшением течения эпилепсии во время беременности, а также страх навредить ребёнку, нередко приводят к отказу от планирования семьи. (5,7)

Репродуктивные установки и качество жизни. Репродуктивный возраст является ключевым периодом формирования жизненных стратегий. У женщин с эпилепсией репродуктивные установки могут искажаться под влиянием медицинских и социальных факторов. Ограничение репродуктивных планов напрямую связано с уровнем информированности и качеством медицинского сопровождения.

Качество жизни пациенток с эпилепсией определяется не только частотой приступов, но и степенью социальной адаптации, психологического благополучия и поддержкой со стороны медицинских специалистов.

Пути коррекции психосоциальных нарушений. Современный подход к ведению женщин репродуктивного возраста с эпилепсией должен быть мультидисциплинарным. Помимо оптимального подбора противоэпилептической терапии, важную роль играют психологическая поддержка, психобразование и социальная реабилитация.

Таблица 3.

Основные направления психосоциальной поддержки

Направление	Цель
Психотерапия	Снижение тревоги и депрессии
Психообразование	Повышение информированности
Семейное консультирование	Улучшение внутрисемейных отношений
Социальная поддержка	Повышение уровня адаптации

Заключение. Эпилепсия у женщин репродуктивного возраста представляет собой сложную медико-социальную проблему, выходящую за рамки исключительно неврологического заболевания. Проведённый анализ литературы показывает, что психосоциальные факторы оказывают значимое влияние как на субъективное восприятие болезни, так и на уровень социальной адаптации, эмоционального благополучия и качества жизни пациенток.

Стигматизация эпилепсии, сохраняющаяся в обществе, формирует у женщин с данным заболеванием чувство социальной уязвимости, снижает самооценку и ограничивает активное участие в профессиональной и семейной жизни. Особое значение имеет внутренняя стигматизация, которая зачастую приводит к самоизоляции, отказу от построения близких отношений и реализации репродуктивных планов, даже при удовлетворительном контроле эпилептических приступов.

Высокая распространённость тревожно-депрессивных расстройств у женщин репродуктивного возраста с эпилепсией подчёркивает необходимость раннего выявления и коррекции психоэмоциональных нарушений. Данные расстройства нередко имеют субклиническое течение, однако существенно снижают приверженность лечению, ухудшают прогноз заболевания и негативно отражаются на общем уровне жизненной удовлетворённости (8-10).

Особое место в структуре психосоциальных проблем занимают вопросы материнства и репродуктивного выбора. Недостаточная информированность, страхи, связанные с возможным неблагоприятным воздействием противоэпилептической терапии на плод, а также отсутствие междисциплинарного сопровождения могут приводить к необоснованному отказу от беременности и снижению репродуктивного потенциала женщин.

Таким образом, ведение женщин репродуктивного возраста с эпилепсией должно основываться на комплексном, мультидисциплинарном подходе с участием невролога, психиатра, психолога и акушера-гинеколога. Интеграция психосоциальной поддержки в стандарт оказания медицинской помощи позволяет не только улучшить контроль заболевания, но и существенно повысить качество жизни, социальную адаптацию и уровень психологического благополучия пациенток. Учет психосоциальных аспектов эпилепсии является важным условием реализации персонализированной и ориентированной на пациента медицины.

Список литературы:

1. Baker, G. A. (2002). Psychological response to epilepsy: Emotional adjustment and quality of life. *Epilepsy Research*, 50(1–2), 87–97. [https://doi.org/10.1016/S0920-1211\(02\)00071-9](https://doi.org/10.1016/S0920-1211(02)00071-9)
2. Beghi, E., & Cornaggia, C. M. (2002). Morbidities associated with epilepsy. *Epilepsia*, 43(Suppl. 6), 2–8. <https://doi.org/10.1046/j.1528-1157.43.s.6.2.x>
3. Fisher, R. S., Acevedo, C., Arzimanoglou, A., et al. (2014). ILAE official report: A practical clinical definition of epilepsy. *Epilepsia*, 55(4), 475–482. <https://doi.org/10.1111/epi.12550>

4. Jacoby, A., Snape, D., & Baker, G. A. (2005). Epilepsy and social identity: The stigma of a chronic neurological disorder. *The Lancet Neurology*, 4(3), 171–178. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(05\)01014-8](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(05)01014-8)
5. Kanner, A. M. (2016). Depression and epilepsy: A new perspective on two closely related disorders. *Epilepsy Currents*, 16(4), 213–217. <https://doi.org/10.5698/1535-7597-16.4.213>
6. Pennell, P. B. (2016). Women, epilepsy, and reproductive health. *Neurologic Clinics*, 34(2), 375–396. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2015.11.003>
7. Taylor, J., Jacoby, A., & Baker, G. A. (2011). Self-esteem and epilepsy: A systematic review. *Epilepsy & Behavior*, 20(3), 491–502. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2010.12.041>
8. World Health Organization. (2019). *Epilepsy: A public health imperative*. Geneva: WHO Press.
9. Хакимова, С. З., & Хамдамова, Б. К. (2025). Мигрень: неврологическое заболевание с множеством проявлений. *Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali*, 4(1), 207-211.
10. Хакимова, С., Хамдамова, Б., & Ахмедова, Ч. (2024). Роль ликвородинамических нарушений у больных с хронической ишемией головного мозга (ДЭ). *Профилактическая медицина и здоровье*, 3(5), 40-45.
11. Хакимова, С. З., & Ахмедова, Ч. З. (2023). Современные аспекты хронической ишемии мозга у лиц среднего возраста. *Uzbek journal of case reports*, 3(3), 47-50.
12. Миронов, М. Б., Абрамов, М. О., Кондратенко, В. В., Вафин, И. Р., Смирнов, С. Ю., Ваганов, С. Е., & Иванов, А. А. (2024). Применение искусственного интеллекта в диагностике абсансной эпилепсии с одновременным тестированием уровня сознания пациента в период иктального события. *Эпилепсия и пароксизмальные состояния*, 16(1), 8-17.
13. Блинов, Д. В., Петрухин, А. С., Воронкова, К. В., Акарачкова, Е. С., Котова, О. В., & Мнацаканьян, А. (2024). Терминология лекарственных средств, используемых для контроля судорожных расстройств: рекомендации Международной Противозепилептической Лиги 2024 г. и профиль использования терминов в реальной практике. *Эпилепсия и пароксизмальные состояния*, 16(3), 176-191.

Для цитирования: Хакимова С.З., Хамдамова Б.К., Нематуллаев Д.Д., Косимова С.С. Психосоциальные аспекты эпилепсии у женщин репродуктивного возраста // Вестник фундаментальной и клинической медицины. – 2026. – № 1(21). – С. 120–123. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18211595>