

**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 Мустакиллиги, 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)

ПСИХОСОМАТИК ОМИЛЛАР ЮРАК-ҚОН ТОМИР ПАТОЛОГИЯСИ КЕЧИШИНИНГ ДЕТЕРМИНАНТЛАРИ СИФАТИДА

Сулайманова Н.Э.

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Ушбу мақолада сурункали юрак этишмовчилиги билан асоратланган юрак-қон томир касалликларининг кечишида психосоматик омилларнинг аҳамияти ўрганилди. Тадқиқот Самарқанд шаҳри поликлиникаларида 291 нафар бемор иштирокида ўтказилиб, беморлар касаллик давомийлигига қараб икки гуруҳга ажратилди. Клиник-инструментал текиширувлар билан бир қаторда психоэмоционал ҳолат хавотир (Спилбергер–Ханнин шкаласи) ва депрессия (Цунга шкаласи) тестлари ёрдамида баҳоланди. Олинган натижаларга кўра, касаллик давомийлиги 5 йилдан ортиқ бўлган беморларда юқори даражадаги хавотир ва депрессив бузилишлар сезиларли даражада кўпроқ учради. Биринчи гуруҳда юқори хавотир 78,1 % беморда, депрессив бузилишлар эса 68,0 % ҳолатда аниқланди, иккинчи гуруҳда эса ушбу кўрсаткичлар мос равишда 42,9 % ва 38,4 % ни ташкил этди. Тадқиқот натижалари сурункали юрак-қон томир касалликларининг узоқ давом этиши психоэмоционал дистресснинг кучайиши билан боғлиқ эканини кўрсатади. Психосоматик бузилишлар юрак-қон томир касалликларининг клиник кечиши ва прогнозига салбий таъсир кўрсатади. Шу боис бундай беморларни даволашда комплекс ёндашув, жумладан психоэмоционал ҳолатни эрта аниқлаш ва коррекция қилиши муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: Юрак-қон томир касалликлари; сурункали юрак этишмовчилиги; психосоматика; хавотир; депрессия; сурункали стресс; психоэмоционал бузилишлар; артериал гипертензия.

PSYCHOSOMATIC FACTORS AS DETERMINANTS OF THE COURSE OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

Sulaymanova N.E.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. This article investigates the role of psychosomatic factors in the course of cardiovascular diseases complicated by chronic heart failure. The study was conducted in outpatient clinics of Samarkand and included 291 patients who were divided into two groups based on disease duration. In addition to clinical and instrumental examinations, the psychoemotional status of patients was assessed using the Spielberger–Hanin Anxiety Scale and the Zunga Depression Scale. The results demonstrated that patients with a disease duration of more than 5 years had significantly higher levels of anxiety and depressive disorders. In the first group, high anxiety was observed in 78.1% of patients and depressive disorders in 68.0%, whereas in the second group these indicators were 42.9% and 38.4%, respectively. The findings indicate a strong association between prolonged cardiovascular disease and increased psychoemotional distress. Psychosomatic disorders have a significant impact on the clinical course and prognosis of cardiovascular diseases complicated by chronic heart failure. The study highlights the importance of a comprehensive management approach that includes early assessment and correction of psychoemotional disorders in this patient population.

Keywords: Cardiovascular diseases; chronic heart failure; psychosomatic disorders; anxiety; depression; chronic stress; psychoemotional status; arterial hypertension.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КАК ДЕТЕРМИНАНТЫ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ

Сулайманова Н.Э.

Самарқандский государственный медицинский университет, г. Самарқанд, Узбекистан

Резюме. В данной статье изучено значение психосоматических факторов в течении сердечно-сосудистых заболеваний, осложнённых хронической сердечной недостаточностью. Исследование проведено на базе поликлиник города Самарканда с участием 291 пациентов, которые были распределены на две группы в зависимости от длительности заболевания. Наряду с клинико-инструментальными методами обследования психоэмоциональное состояние пациентов оценивалось с использованием шкал тревожности Спилбергера–Ханнина и депрессии Цунга. Результаты

исследования показали, что у пациентов с длительностью заболевания более 5 лет значительно чаще выявлялись высокие уровни тревожности и депрессивные расстройства. В первой группе высокая тревожность была зарегистрирована у 78,1 % пациентов, депрессивные расстройства — у 68,0 %, тогда как во второй группе эти показатели составили 42,9 % и 38,4 % соответственно. Полученные данные свидетельствуют о тесной взаимосвязи между длительным течением сердечно-сосудистой патологии и нарастанием психоэмоционального дистресса. Психосоматические расстройства оказывают существенное влияние на клиническое течение и прогноз сердечно-сосудистых заболеваний, осложнённых хронической сердечной недостаточностью. Результаты исследования подчёркивают необходимость комплексного подхода к ведению данной категории пациентов с обязательной оценкой и коррекцией психоэмоционального состояния.

Ключевые слова: Сердечно-сосудистые заболевания; хроническая сердечная недостаточность; психосоматические расстройства; тревожность; депрессия; хронический стресс; психоэмоциональное состояние; артериальная гипертензия.

e-mail: nilufar.sulaymanova1970@gmail.com

Долзарблиги. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ)нинг сўнги баҳолашларига кўра, ҳар йили тахминан 43 миллион киши юкумли бўлмаган касалликлар (ЮБК) оқибатида вафот этади, бу пандемиядан ташқари шароитларда дунё бўйича барча ўлим ҳолатларининг қарийб 75 фоизини ташкил этади. Ҳар йили 30–69 ёш оралиғидаги 15 миллиондан ортиқ одам ЮБК туфайли «барвақт» вафот этади ва ушбу ҳолатларнинг тахминан 85 фоизи даромад даражаси паст ва ўрта бўлган мамлакатларга тўғри келади.

Юрак-қон томир касалликлари (ЮҚТК) ЮБК орасида ўлимнинг етакчи сабаби бўлиб, ҳар йили тахминан 19 миллион ўлим ҳолати айнан шу патологиялар ҳиссасига тўғри келади. Кейинги ўринларда онкологик касалликлар, сурункали респиратор касалликлар ва қандли диабет касаллиги эгаллайди (жами 15 миллиондан ортиқ ўлим). Ушбу маълумотлар ЮБК билан боғлиқ глобал юклама аввалги баҳолашлар (тахминан 57 миллион ўлим) билан солиштирилганда бироз ўзгарганини кўрсатади, аммо ўлим даражаси, айниқса захиралари чекланган мамлакатларда, ҳозиргача жуда юқори бўлиб қолмоқда.

2021 йилда Ўзбекистонда юрак-қон томир касалликлари сабабли тахминан 97 390 та ўлим ҳолати қайд этилган. Ўзбекистонда умумий ўлимлар таркибида юрак-қон томир касалликлари ва юкумли бўлмаган касалликлар улуши ортиб бормоқда. Замонавий тадқиқотлар шуни кўрсатдики, сурункали психологик стресс юрак-қон томир касалликларининг ривожланиши ва авж олишида муҳим хавф омили эканини тасдиқлайди. Сурункали ривожланиб бораётган стресс, хавотир ва депрессия ҳолатлари артериал гипертензия, юрак ишемик касаллиги (ЮИК) ва сурункали юрак етишмовчилиги каби мавжуд патологияларнинг кечишини янада оғирлаштиради.

Стресс билан боғлиқ эмоциялар (ғазаб, қўрқув, тажовузкорлик) адреналин чиқишини кучайтиради, артериал қон босимини оширади ва юрак уришини тезлаштиради, бу эса юрак-қон томир тизимига тушадиган юкламани оширади. Психосоматик компонентлар айниқса эссенциал артериал гипертензия, юрак ишемик касаллиги, юрак ритми бузилишлари ва кардионеврозларда яққол намоён бўлиб, депрессия юрак-қон томир касалликларининг мустақил хавф омили сифатида қаралади, бу эса беморлар ҳолати ёмонлашувига ва ўлим даражасининг ошишига олиб келади. Гипертоник касаллик кўпинча 40 ёшдан кейин намоён бўлади, бироқ айрим ҳолларда у ёшроқ даврда (20–30 ёш) ҳам ривожланиши мумкин, айниқса сурункали стресс мавжуд бўлганда.

Бирламчи гипертония ривожланишига олиб келувчи психологик омилларга бемор агрессиясини босиб узой вақт давомида ўзини тутиб юриши, узоқ муддатли нерв-психик зўриқишлар ва ўз-ўзини тасдиқлаш истаги ва шунга интилиш киради. Ушбу механизмлар артериал гипертензиянинг замонавий психосоматик моделларига киритилган.

Тадқиқот мақсади. Сурункали юрак етишмовчилиги (СЮЕ) билан асоратланган юрак-қон томир касалликларининг кечишида психосоматик бузилишларнинг таъсирини ўрганишдан иборат.

Материал ва усуллар. Тадқиқот Самарқанд шаҳри поликлиникаларида юрак-қон томир касалликлари СЮЕ билан асоратланган 291 нафар беморда оилавий шифокорлар томонидан ўтказилди. Динамик кузатув артериал қон босимини ўлчаш, умумий қон, сийдик, қонни биохимик текширувлари, жумладан умумий холестерин, қонда қанд миқдори, ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ, лаборатор текширувлар ҳамда психосоматик ҳолатни хавотир (Спилбергер–Ханнин) ва депрессия (Цунга) шкалалари орқали баҳолашни ўз ичига олди. Беморлар касаллик давомийлигига қараб икки гуруҳга

ажратилди: 1-гурух — касаллик давомийлиги 5 йилдан ортиқ бўлган беморлар (178 нафар). 2-гурух эса — касаллик давомийлиги 5 йилдан кам бўлган беморлар (113 нафар).

Олинган маълумотлар таҳлили. Тадқиқотга жами 291 нафар СЮЕ билан асоратланган юрак-қон томир касалликлари бўлган бемор киритилди. Уларнинг 178 нафари (61,4 %) биринчи гуруҳни, 113 нафари (38,6 %) иккинчи гуруҳни ташкил этди.

Биринчи гуруҳда юқори даражадаги ситуатив хавотир 132 беморда (74,2 %), ўртача даражада — 34 беморда (19,1 %), паст даражада — 12 беморда (6,7 %) аниқланди. Юқори шахсий хавотир 139 беморда (78,1 %) кузатилди.

Иккинчи гуруҳда юқори ситуатив хавотир 47 беморда (41,2 %), ўртача — 44 беморда (39,3 %), паст даражада — 22 беморда (19,6 %) қайд этилди. Юқори шахсий хавотир 48 беморда (42,9 %) аниқланди. Биринчи гуруҳда Цунга шкаласи бўйича депрессия белгилари 121 беморда (68,0 %) кузатилди, шундан энгил депрессия — 54 беморда (30,3 %), ўртача — 47 беморда (26,4 %), яққол депрессия — 20 беморда (11,3 %). Иккинчи гуруҳда депрессив бузилишлар 44 беморда (38,5 %) аниқланиб, асосан энгил ва ўртача даражада бўлди: энгил депрессия — 27 беморда (24,1 %), ўртача — 16 беморда (14,3 %). Яққол депрессия ҳолатлари 3,6 % дан ошмади (4 бемор).

Шундай қилиб, касаллик давомийлиги 5 йилдан ортиқ бўлган беморларда хавотир 1,8 марта, депрессив бузилишлар эса 1,7 марта кўпроқ учради.

1-жадвал

Касаллик давомийлигига боғлиқ ҳолда психосоматик бузилишлар частотаси

Кўрсаткич	1-гурух (>5 йил)	2-гурух (<5 йил)	Хавф нисбати
Юқори хавотир, n (%)	139 (78,1 %)	48 (42,9 %)	1,82
Депрессив бузилишлар, n (%)	121 (68,0 %)	43 (38,4 %)	1,77

Муҳокама. Тадқиқот натижалари сурункали юрак етишмовчилиги билан асоратланган юрак-қон томир касалликлари кечишида психосоматик омилларнинг муҳим аҳамиятга эга эканини тасдиқлайди. Текширилган беморларда хавотир ва депрессив бузилишларнинг юқори тарқалганлиги аниқланди, бу эса психоэмоционал ҳолат билан юрак-қон томир патологиясининг клиник кечиши ўртасида яқин боғлиқлик мавжудлигини кўрсатади. Касаллик давомийлиги 5 йилдан ортиқ бўлган беморларда ситуатив ва шахсий хавотир кўрсаткичлари, шунингдек депрессив бузилишлар даражаси сезиларли даражада юқори бўлди. Бу сурункали юрак патологиясининг кумулятив стрессоген таъсири, ҳаёт сифатининг пасайиши, жисмоний фаоллик ва ижтимоий мослашувнинг чекланиши билан изоҳланади. Олинган маълумотлар касалликнинг узоқ давом этиши психоэмоционал дистресснинг кучайиши билан боғлиқ эканини кўрсатади. Ўртача ва яққол депрессия шакллариининг юқори учраши психоэмоционал бузилишларни эрта аниқлаш ва тузатиш зарурлигини тасдиқлайди.

Хулосалар. Сурункали юрак етишмовчилиги билан асоратланган юрак-қон томир касалликлари бўлган беморларда психосоматик бузилишлар юқори частотада учрайди. Касалликнинг узоқ давом этиши хавотир ва депрессиянинг кучайиши билан боғлиқ бўлиб, бу касаллик кечишини оғирлаштиради ва асоратлар хавфини оширади.

Беморларни олиб боришда кардиологик даволаш билан бир қаторда психоэмоционал ҳолатни баҳолаш, психологик қўллаб-қувватлаш, коррекция ва зарур ҳолларда психотерапияни қўллаш муҳим аҳамиятга эга.

Адабиётлар рўйхати:

1. Чазов Е.И., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые заболевания как медико-социальная проблема. Кардиология. 2019;59(1):4–9.
2. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактическая медицина. 2018;21(2):6–12.
3. Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства в клинической практике. М.: МЕД-пресс-информ; 2017. 352 с.
4. Кобалава Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В. Артериальная гипертензия: современные подходы к диагностике и лечению. Кардиология. 2020;60(6):4–13.
5. Васюк Ю.А., Шальнова С.А. Депрессия и сердечно-сосудистые заболевания: клиническое значение. Терапевтический архив. 2018;90(9):4–6.
6. Юлдашова Н.Э., Холбаев С.Б., Сулайманова Н.Э. Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет. «Консилиум» Здоровье, семьи-будущее России, 2016/11/1.

7. Gadaev A. G, Xusinova Sh. A, Sulaymanova N. E. Surunkali buyrak kasalligida sarkopeniyaning uchrashi va uning turli holatlarda rivojlanish mexanizmlari (adabiyotlar tahlili)/ Журнал репродуктивного здоровья и уронефрологических исследований. Vol№6. №2.2025. ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990. стр.21-25.
8. Гадаев А.Г., Хусинова Ш.А., Сулайманова Н.Э. Саркопения при хронической болезни почек: распространенность, факторы риска, обоснование исследований. Journal of modern medicine №2 (9), 974-979.2025.
9. Kholboyev S.B., Rahimova X.M., Sulaymanova N.E. The state of the intestinal microflora and assessment of the health state among people with impaired glucose tolerance // Annals of R.S.C.B annals of the Romanian.-2021.-Т. 25. - №1.-С. 163 – 176.
10. Урунова М.А. Юлдашова Н.Э, Сулайманова Н.Э, Лапасова З.Х. Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета на основе принципов доказательной медицины // Проблемы биологии и медицины. Международ. научный журнал. -2018. -Т.3. -№102. -С. 192-197.
11. Sulaymanova N.E, Ablakulova M.X, Yuldashova N.E, Makhmudov S. M. Treatment of obesity disease modern objectives // Pedagog.2023. – Т. 6. - №1. – С. 672-680.
12. Юлдашова Н.Э. Холбаев С.Б., Сулайманова Н.Э. Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет//«Консилиум» Здоровье семьи-будущее России. №2. Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, г.Ижевск. -2016/11/1.№2. - С.77-78.
13. Yuldashova N. E., Sulaymanova N. E., Abdukhayeva D. H. Identification of cardiovascular diseases and their risk factors in the practice of a family doctor. Zh. Cardiology of Uzbekistan No. 3 //2021 of the International Scientific and Practical Conference of Cardiologists" Innovative approaches in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases. – 2021.
14. Сулайманова Н. Э. Выявление метаболического синдрома и ожирения среди детей до 10 лет в условиях поликлиники // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – С. 41.
15. Сулайманова Н. Э., Рахимова Х. М. Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 100-103.
16. Kholboev, S. B., Yusupov, S. H. A., Yuldashova, N. E., & Sulaymanova, N. E. (2020). Influence of the treatment of obesity with drug therapy on the clinical manifestations of knee osteoarthritis in primary health care. Scientific and practical journal. Achievements of clinical and experimental medicine. Ternopil (Ukraine), 3, 181-186.
17. Сулейманова Н.Е., Рахимова К.М., Соляева С.С. Полифармация при назначении лекарственных препаратов пожилым пациентам //ACADEMICIA: Международный междисциплинарный исследовательский журнал. – 2022. – Т. 12. – № 3. – С. 55-61.

Иқтибос учун: Сулайманова Н.Э. Психосоматик омиллар юрак-қон томир патологияси кечишининг детерминантлари сифатида // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2026. – № 1(21). – Б. 223–226. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18248466>