



**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №2 (22)

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, Ф.К. Халлоқов*

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

2026, № 2 (22)

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. Узбекистон 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)
Наврүзов 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)

ЭНДОКРИН КАСАЛЛИКЛАРДА ХАВОТИРЛИ-АФФЕКТИВ СПЕКТР БУЗИЛИШЛАРИНИНГ КЛИНИК НАМОЁН БЎЛИШИ ВА ПСИХОТЕРАПЕВТИК КОРРЕКЦИЯ ИМКОНИАТЛАРИ

Алқаров Р.Б.

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Мазкур тадқиқот эндокрин касалликлар, хусусан қалқонсимон без фаолияти бузилишлари билан оғриган беморларда хавотирли-аффектив ва хавотирли-фобик бузилишларнинг клиник намоён бўлиши хусусиятлари ҳамда уларни психотерапевтик коррекция қилиши имкониятларини ўрганишга бағишланган. Тадқиқот Самарқанд вилояти Эндокринология диспансерида гипотиреоз таъхиси қўйилган 80 нафар бемор иштирокида ўтказилди. Беморлар тасодифий усулда икки гуруҳга ажратилиб, асосий гуруҳда базис даволаш фонида когнитив-бихевиорал психотерапия, таққослаш гуруҳида эса рационал психотерапия қўлланилди. Психоэмоционал ҳолат HADS шкаласи ва AP-экспресс сўровномаси ёрдамида баҳоланди. Олинган натижалар ҳар иккала гуруҳда ҳам ижобий динамикани кўрсатган бўлса-да, когнитив-бихевиорал психотерапия хавотир, депрессия ва фобик аломатларни камайитиришида нисбатан юқори самарадорликка эга экани аниқланди. Тадқиқот натижалари эндокрин касалликларни комплекс даволашда психотерапевтик ёндашувларни қўллашнинг аҳамиятини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: эндокрин касалликлар, гипотиреоз, тиреоид гормонлар, хавотирли-аффектив бузилишлар, хавотирли-фобик бузилишлар, когнитив-бихевиорал психотерапия, рационал психотерапия, психокоррекция.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF ANXIETY-AFFECTIVE SPECTRUM DISORDERS IN ENDOCRINE DISEASES AND POSSIBILITIES OF PSYCHOTHERAPEUTIC CORRECTION

Alkarov R.B.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. This study is devoted to the investigation of clinical features of anxiety-affective and anxiety-phobic disorders in patients with endocrine diseases, particularly those with thyroid dysfunction, as well as to the assessment of the possibilities of their psychotherapeutic correction. The study was conducted at the Samarkand Regional Endocrinology Dispensary and included 80 patients diagnosed with hypothyroidism. The patients were randomly divided into two groups: the main group received cognitive-behavioral psychotherapy in addition to basic therapy, while the comparison group received rational psychotherapy. Psychoemotional status was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and the AP-Express questionnaire. The results demonstrated positive dynamics in both groups; however, cognitive-behavioral psychotherapy showed relatively higher effectiveness in reducing anxiety, depressive, and phobic symptoms. The findings confirm the importance of integrating psychotherapeutic approaches into the comprehensive treatment of endocrine diseases.

Keywords: endocrine diseases, hypothyroidism, thyroid hormones, anxiety-affective disorders, anxiety-phobic disorders, cognitive-behavioral psychotherapy, rational psychotherapy, psychocorrection.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНО-АФФЕКТИВНОГО СПЕКТРА РАССТРОЙСТВ ПРИ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Алқаров Р.Б.

Самарқандский государственный медицинский университет, г. Самарқанд, Узбекистан

Резюме. Данное исследование посвящено изучению клинических особенностей проявления тревожно-аффективных и тревожно-фобических расстройств у пациентов с эндокринными заболеваниями, в частности с нарушениями функции щитовидной железы, а также оценке возможностей их психотерапевтической коррекции. Исследование было проведено на базе Самарқандского областного эндокринологического диспансера с участием 80 пациентов с диагнозом гипотиреоз. Пациенты были случайным образом распределены на две группы: в основной группе на фоне базисной терапии применялась когнитивно-поведенческая психотерапия, в группе сравнения — рациональная психотерапия. Психоэмоциональное состояние оценивалось с использованием шкалы

HADS и опросника *AP-экспресс*. Полученные результаты продемонстрировали положительную динамику в обеих группах, однако когнитивно-поведенческая психотерапия показала более высокую эффективность в снижении выраженности тревоги, депрессии и фобических симптомов. Результаты исследования подтверждают целесообразность интеграции психотерапевтических подходов в комплексное лечение эндокринных заболеваний.

Ключевые слова: эндокринные заболевания, гипотиреоз, тиреоидные гормоны, тревожно-аффективные расстройства, тревожно-фобические расстройства, когнитивно-поведенческая психотерапия, рациональная психотерапия, психокоррекция.

Сўнги ўн йилликларда эндокрин тизим патологияларининг тарқалиши минтақамизда изчил равишда ортиб бораётгани кузатилмоқда, бу эса уларнинг умумий соматик касалликлар тузилмасида муҳим ўрин эгаллаётганини кўрсатади. Халқаро соғлиқни сақлаш ташкилотлари маълумотларига асосланиб айтиш мумкинки, жаҳон миқёсида 180-220 миллион нафарга яқин аҳоли қалқонсимон без фаолиятининг турли даражадаги бузилишлари билан боғлиқ касалликлардан азият чеқмоқда. Ушбу эндокрин патологиялар орасида гипотиреоз ва тиреотоксикоз энг кўп учрайдиган клиник шакллар ҳисобланади [1,3].

Адабиётлар таҳлили натижалари шуни кўрсатадики, тиреоид гормонлар етишмовчилиги билан кечувчи гипотиреоз умумий популяцияда ўртача 1,0-3,5 % ҳолларда учраса, хавф гуруҳларида ушбу кўрсаткич 5,0-11,0 % гача етиши мумкин. Ёшнинг ортиши билан гипотиреознинг тарқалиш частотаси ошиши қайд этилган бўлиб, айниқса 55 ёшдан ошган аёллар орасида касалликнинг учраши 10-18 % атрофида экани кўрсатилган. Шу билан бирга, гипотиреознинг энг кенг тарқалган клиник варианты бўлган субклиник шакли ёш ва жинс омилларига боғлиқ ҳолда 2,0-14,0 % диапазонида ўзгариб, аёлларда эркакларга нисбатан бир неча баробар кўпроқ аниқланади [2,4].

Қалқонсимон без касалликлари ичида тиреотоксикоз ҳам салмоқли ўрин эгаллайди. Ушбу ҳолат тиреоид гормонларининг ортиқча ишлаб чиқарилиши билан характерланиб, аёллар популяциясида тахминан 1,8-3,2 %, эркаклар орасида эса 0,1-0,4 % атрофида учраши қайд этилган. Келтирилган эпидемиологик маълумотлар гипотиреоз ва тиреотоксикоз эндокрин патологиялар орасида етакчи аҳамиятга эга эканлигини яна бир бор тасдиқлайди ва ушбу мавзунинг илмий ҳамда амалий долзарблигини белгилайди [5, 6].

Масаланинг яна бир муҳим жиҳати шундаки, эндокрин касалликларнинг клиник кечиши фақат соматик ва вегетатив симптомлар билан чекланиб қолмай, руҳий соҳада ҳам чуқур ўзгаришлар билан намоён бўлади [7]. Қалқонсимон без гормонал мувозанатининг бузилиши фонида беморларда хавотирли-аффектив спектрга мансуб ҳолатлар шаклланиб, депрессив кайфият, доимий хавотир, эмоционал лабиллик, астения, шунингдек когнитив функциялар - диққат жамланиши ва хотира ҳажмининг камайиши каби белгилар кузатилади [8,9,10]. Бундай психоэмоционал бузилишлар касалликнинг умумий кечишини оғирлаштириб, беморларнинг ижтимоий фаоллиги ва ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатади.

Тадқиқот мақсади. Эндокрин касалликлар, хусусан қалқонсимон без фаолияти бузилишлари билан оғриган беморларда хавотирли-аффектив спектр бузилишларининг клиник намоён бўлиш хусусиятларини ўрганиш ҳамда уларга нисбатан қўлланиладиган психотерапевтик ва психокоррекцион усулларнинг самарадорлигини баҳолашдан иборат.

Материал ва методлар. Тадқиқот ишлари Самарқанд вилояти Эндокринология диспансерида олиб борилди. Ушбу тадқиқотга гипотиреоз ташхиси билан ва психоэмоционал бузилишлар кузатилган 80 нафар бемор жалб қилинди. Беморларнинг клиник ҳолати, асосий шикоятлари, анамнези, шунингдек субъектив ва объектив текширувлар натижалари ҳамда лаборатор ва параклиник маълумотлар муфассал ўрганилди.

Беморларнинг руҳий ҳолатини баҳолашда махсус тайёрланган тиббий-психологик анкета ва психометрик шкалалардан фойдаланилди. Хавотирли-аффектив ва хавотирли-фобик бузилишларни аниқлаш мақсадида Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ҳамда хавотирли-фобик ҳолатларни баҳолаш учун AP-экспресс сўровномаси қўлланилди. Бу усуллар беморлардаги психоэмоционал бузилишларнинг тури ва оғирлик даражасини аниқлашда ишончли статистик маълумот берди.

Психоэмоционал бузилишларни коррекция қилиш учун беморлар тасодифий тарзда 2 та гуруҳга ажратилди: Асосий гуруҳ (n=40): базис даволаш билан бирга когнитив-бихевиорал психотерапия олиб борилди. Бу интервенцияда беморларга стрессни бошқариш, хавотир ва депрессия аломатларини камайтириш, шунингдек, когнитив ва эмоционал механизмларнинг оптимал фаолиятини таъминлаш бўйича индивидуал машғулотлар олиб борилди. Таккослаш гуруҳ (n=40): базис даволаш билан бирга рационал психотерапия олиб борилди. Ушбу усулда беморлар билан эмоционал реакци-

ялар ва иррационал фикрларни таҳлил қилиш, руҳий хавф омилларини камайтириш ва ижобий хулқ-атворни шакллантиришга йўналтирилган машғулотлар олиб борилди.

Ҳар иккала гуруҳда ҳам психотерапевтик интервенциялар амбулатор шароитда, икки ой давомида, ҳар бир бемор учун индивидуал ва гуруҳли машғулотлар шаклида олиб борилди. Даволаш жараёнида беморларнинг психоэмоционал ҳолати ҳар ҳафта мониторинг қилинди, шунингдек, ҳар иккала усулнинг самарадорлиги тасдиқловчи объектив ва субъектив кўрсаткичлар тўпланди.

Олинган маълумотлар статистик таҳлиллар орқали баҳоланди. Ушбу таҳлиллар беморларда когнитив-бихевиорал ва рационал психотерапия усулларининг самарадорлигини солиштириш, психоэмоционал бузилишларнинг тури ва даражасига таъсирини аниқлаш ҳамда беморларнинг ҳаёт сифати ва функционал ҳолатини яхшилашдаги таъсирини баҳолаш имконини берди.

Натижалар. Психоэмоционал бузилишларни коррекция қилиш мақсадида тадқиқотга жалб этилган беморлар тасодифий усулда икки гуруҳга ажратилди. Асосий гуруҳда (n=40) беморлар стандарт базис даволаш билан бир қаторда когнитив-бихевиорал психотерапия курсини қабул қилди. Мазкур психотерапевтик интервенция жараёнида беморларга стрессни бошқариш кўникмаларини шакллантириш, хавотир ва депрессия аломатларини камайтириш, салбий автоматик фикрларни қайта ишлаш, шунингдек когнитив ва эмоционал жараёнларнинг мослашувчан фаолиятини таъминлашга қаратилган индивидуал ва элементар гуруҳ машғулотлари ўтказилди. Таккослаш гуруҳида (n=40) эса базис даволаш фониди рационал психотерапия усуллари қўлланилди.

Беморларда ўтказилган психометрик текширувлар натижалари даводан олдин ва даводан кейин комплекс кийсий таҳлил қилинди. Даводан олдин асосий гуруҳ беморларида хавотирли-депрессив бузилишлар юқори ва субклиник даражада 72,5% ҳолатларда аниқланган бўлиб, шундан 38,0% и юқори клиник даражага, 34,5% и эса субклиник даражага тўғри келди. Нормал даражадаги психоэмоционал ҳолатлар 12,5% ни, энгил даражадаги бузилишлар эса 15,0% ни ташкил этди.

1-жадвал.

HADS шкаласи бўйича хавотирли-депрессив бузилишларнинг даводан олдин ва кейинги динамикаси

Гуруҳлар	Давр	Нормал	Энгил	Субклиник	Юқори клиник
Асосий гуруҳ	Даводан олдин	12,5	15,0	34,5	38,0
	Даводан кейин	32,5	30,0	22,5	15,0
Таккослаш гуруҳи	Даводан олдин	15,0	17,5	32,5	35,0
	Даводан кейин	25,0	27,5	25,0	22,5

Когнитив-бихевиорал психотерапия курсидан сўнг асосий гуруҳда сезиларли ижобий динамика қайд этилди. Нормал даражадаги ҳолатлар улуши 12,5% дан 32,5% гача ошган бўлса, энгил даражадаги бузилишлар 15,0% дан 30,0% гача кўпайди. Шу билан бирга, субклиник даражадаги бузилишлар 34,5% дан 22,5% гача, юқори клиник даражадаги ҳолатлар эса 38,0% дан 15,0% гача камайди. Ушбу ўзгаришлар статистик жиҳатдан ишончли экани тасдиқланди ($p < 0,05$).

Таккослаш гуруҳида даводан олдин хавотирли-депрессив бузилишлар субклиник ва юқори даражада 67,5% беморларда аниқланган бўлиб, шундан 35,0% юқори даражани, 32,5% эса субклиник даражани ташкил этди. Нормал ҳолатлар 15,0%, энгил даражадаги бузилишлар эса 17,5% ни ташкил қилди.

Рационал психотерапиядан кейин таккослаш гуруҳида ҳам ижобий ўзгаришлар кузатилди: нормал даражадаги ҳолатлар 15,0% дан 25,0% гача, энгил даражадаги бузилишлар 17,5% дан 27,5% гача ошди. Бироқ субклиник даражадаги бузилишлар 32,5% дан 25,0% гача, юқори клиник даражадаги ҳолатлар эса 35,0% дан 22,5% гача камайган бўлса-да, ушбу динамика асосий гуруҳга нисбатан камроқ ифодалангани қайд этилди.

АР-экспресс сўровномаси орқали хавотирли-фобик бузилишлар таҳлили ҳам юқоридаги натижаларни қўллаб-қувватлади. Даводан олдин асосий гуруҳда хавотирли-фобик бузилишлар юқори ва субклиник даражада 70,0% беморларда қайд этилган бўлиб, шундан 40,0% юқори даражага, 30,0% субклиник даражага тўғри келди. Нормал ҳолатлар 10,0%, энгил даражадаги бузилишлар эса 20,0% ни ташкил қилди.

Когнитив-бихевиорал психотерапиядан кейин асосий гуруҳда нормал ҳолатлар улуши 10,0% дан 35,0% гача, энгил даражадаги бузилишлар эса 20,0% дан 30,0% гача ошган. Шу билан бирга, субклиник даражадаги хавотирли-фобик аломатлар 30,0% дан 20,0% гача, юқори даражадаги бузилишлар эса 40,0% дан 15,0% гача камайган.

АР-экспресс сўровномаси бўйича хавотирли-фобик бузилишларнинг даводан олдин ва кейинги динамикаси

Гуруҳлар	Давр	Нормал	Енгил	Субклиник	Юқори клиник
Асосий гуруҳ	Даводан олдин	10,0	20,0	30,0	40,0
	Даводан кейин	35,0	30,0	20,0	15,0
Таккослаш гуруҳи	Даводан олдин	12,5	17,5	30,0	40,0
	Даводан кейин	22,5	27,5	27,5	22,5

Таккослаш гуруҳида рационал психотерапиядан кейин хавотирли-фобик бузилишлар динамикаси куйидагича намоён бўлди: нормал ҳолатлар 12,5% дан 22,5% гача, енгил даражадаги бузилишлар 17,5% дан 27,5% гача ошди. Бироқ субклиник даражадаги ҳолатлар 30,0% дан 27,5% гача, юқори даражадаги бузилишлар эса 40,0% дан 22,5% гача камайиб, асосий гуруҳга нисбатан нисбатан сустроқ ижобий динамика қайд этилди.

Умуман олганда, ҳар иккала гуруҳда ҳам даво чораларидан олдин хавотирли-депрессив ва хавотирли-фобик бузилишларнинг юқори ва субклиник даражалари устун бўлган бўлиб, гуруҳлар ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ аниқланмади ($p > 0,05$). Даво чораларидан сўнг эса депрессия, хавотир ва фобик аломатлар даражаси сезиларли камайгани қайд этилди, айниқса когнитив-бихевиорал психотерапия қўлланилган асосий гуруҳда ушбу ижобий ўзгаришлар яққолроқ ифодалангани ва статистик жиҳатдан аҳамиятли экани аниқланди ($p < 0,05$).

Хулоса. Тадқиқот натижалари эндокрин касалликлар, хусусан қалқонсимон без фаолияти бузилишлари билан оғриган беморларда хавотирли-аффектив ва хавотирли-фобик бузилишлар юқори частотада учрашини кўрсатди. Психотерапевтик коррекция усуллари қўлланилгандан сўнг ҳар иккала гуруҳда ҳам ижобий динамика қайд этилган бўлса-да, когнитив-бихевиорал психотерапия хавотир, депрессия ва фобик аломатларни камайтиришда нисбатан юқори самарадорликка эга экани аниқланди. Олинган натижалар эндокрин касалликларни комплекс даволаш тизимида психотерапевтик ёндашувларни интеграция қилиш зарурлигини асослайди.

Адабиётлар рўйхати:

1. Anatolyevna S. Y. et al. Suicide prevention in adolescents with mental disorders //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 303-308.
2. Antsiborov S. et al. Association of dopaminergic receptors of peripheral blood lymphocytes with a risk of developing antipsychotic extrapyramidal diseases //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 29-35.
3. Habibullayevich S. S. et al. Depression and post-traumatic stress disorder in patients with alcoholism after the covid-19 pandemic //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 420-429.
4. Holdorovna I. M., Murodullayevich K. R., Temirpulotovich T. B. Problems of consciousness disorder in modern psychiatry //Journal of healthcare and life-science research. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 20-27.
5. Ivanovich N. A. et al. Alcohol dependence and manifestation of autoaggressive behavior in patients of different types //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 413-419.
6. Nikolaevich R. A. et al. Diagnosis of depressive and suicidal spectrum disorders in students of a secondary special education institution //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 309-315.
7. Rotanov A. et al. Social, socio-cultural and behavioral risk factors for the spread of hiv infection //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 49-55.
8. Solovyova Y. et al. Protective-adaptive complexes with codependency //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 70-75.
9. Temirpulotovich T. B. Somatoform variant post-traumatic stress disorder //Journal of healthcare and life-science research. – 2023. – Т. 2. – №. 9. – С. 45-52.
10. Viktorova N. et al. Formation of rehabilitation motivation in the conditions of the medical and rehabilitation department of a psychiatric hospital //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 82-89.

Иқтибос учун: Алкаров Р.Б. Эндокрин касалликларда хавотирли-аффектив спектр бузилишларининг клиник намоён бўлиши ва психотерапевтик коррекция имкониятлари // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2026. – № 2(22). – Б. 270–273. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18635743>