СУРУНКАЛИ ГАСТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА АДАПТАЦИОН БУЗИЛИШЛАР КЛИНИК СРУКТУРАСИ ВА ПСИХОКОРРЕКЦИЯСИ

Сетиризаев Имрон Буваходдиний – ассистент
Ибадуллаев Бекзод Бахромович
Урганч давлат тиббиёт институти (Урганч, Ўзбекистон)

Бугунги кунга келиб жанубий орол бўйи минтақасида жойлашган шахарларда минтақамизда соматик касалликлар сони ортиб бормоқда, шулардан бири сурункали гастрит касаллиги бўлиб, яъни сурункали гастрит билан касалланиш беморлар умумий популяцияга нисбатан 50-70% ни ташкил қилмоқда (World Health Organization (WHO) – Global Report on Digestive Diseases, 2023.). Бизнинг минтақада гастритнинг учраши 45-65% ташкил қилиши аниқланган. Сурункали гастрит касаллиги беморларда соматик ва рухий ўзгаришлар билан намоён бўлиб, айниқса беморларда психоэмоционал бузилишларнинг ривожланиб бориши касаллик кечишига ўзининг таъсирини ўтказмасдан қолмайди, бу эса ўз навбатида тиббий-психологик коррекцияни ҳам талаб қилади (Osadchuk M.A., Klyuyeva I.M. – “Gastroenterological Diseases and Psychosomatic Disorders”, Москва, 2021.).

Мақсад: ТТА Урганч филиали клиникасига мурожаат қилган сурункали гастрит билан касалланган беморларда адаптацион бузилишлар даражасини аниқлаш ва уларни коррекция қилишга психотерапевтик ёндашув

Материал ва методлар: ТТА Урганч филиалига рухий ўзгаршилар билан мурожаат қилган сурункали гастрит ташхиси билан даволаниб юрган 46 та бемор кузатувга олинди ва икки гуруҳга ажратилди. Шундан 23 бемор биринчи гуруҳга, 23 та бемор иккинчи гуруҳга бириктирилди Беморларимиз психоадаптацион бузилишлар даражасини аниқлашда Айзенк (беморларнинг ўз руҳий ҳолатини баҳолаш) сўровномасидан фойдаланилди. Беморларда аниқланган психоадаптацион бузилишлар даражасини психокоррекция қилишда 1-гуруҳда базис давога қўшимча когнитив–бихевиориал психотерапия, 2-гуруҳда беморларда фақат плацеботерапия стандарт терапия билан биргаликда олиб борилди. Олинган кўрсаткичлар статистик таҳлил қилинган ҳолда, қуйидаги натижалар олинди.

Натижалар: Унга кўра 1-гуруҳдаги (n=23) беморларимзда Айзенк сўровномаси бўйича, ҳавотир 13% (n=3) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65,2% (n=15) ида ўрта 12,8±0,21, 22% (n=5) ида юқори даражада 17,8±0,25, агрессивлик 17,4% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 61% (n=14) ида ўрта 12,0±0,18, 22% (n=5) ида юқори даражада 18,0±0,0, фрустурация 26% (n=6) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65% (n=15) ида ўрта 12,6±0,16, 9% (n=2) ида юқори даражада 18,3±0,21, ригидлик 22% (n=5) ида аниқланмади 7,0±0,0, 65% (n=15) ида ўрта 12,7±0,21, 13% (n=3) ида юқори даражада 18,0±1,5 эканлиги аниқланди, 2-гуруҳда эса ҳавотир 13% (n=3) ида аниқланмади 6,4±0,1, 74% (n=17) ида ўрта 12,6±0,21, 13% (n=3) ида юқори даражада 17,6±0,18, агрессивлик 17,4% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 69,5% (n=16) ида ўрта 11,7±0,23, 13% (n=3) ида юқори даражада 17,0±0,58, фрустурация 17% (n=4) ида аниқланмади 7,0±0,0, 78,3% (n=18) ида ўрта 12,4±0,22, 4.3% (n=1) ида юқори даражада 18,6±0,24, ригидлик 22% (n=5) ида аниқланмади 7,0±0,0, 70% (n=16) ида ўрта 12,3±0,24, 8% (n=2) ида юқори даражада 19,3±0,48 эканлиги аниқланди (p>0,05). Даводан кейин 1-гуруҳдаги (n=23) беморларимизда Айзенк сўровномаси бўйича, ҳавотир 65,2% (n=15) ида аниқланмади 6,4±0,12, 34,8% (n=30) ида ўрта 9,1±0,26, агрессивлик 69,6% (n=16) ида аниқланмади 6,3±0,09, 30,4% (n=7) ида ўрта 8,7±0,16, фрустурация 65,2% (n=15) ида аниқланмади 6,4±0,10, 34,8% (n=8) ида ўрта 8,4±1,0, ригидлик 73,9% (n=17) ида аниқланмади 6,4±0,11,

26,1% (n=6) ида ўрта 8,7±0,13 пасайганлиги аниқланди (p<0,001). 2-гуруҳда эса бу кўрсаткичлар юқорида олинган даражалардан фарқ қилмади

Хулоса: Олинган натижалардан шуни хулоса қилиш мумкинки, сурункали гастрит билан кузатувга олинган беморларимизда психоадаптацион бузилишлар юқори эканлиги аниқланди, ўтказилган психотерапевтик даво муолажаларидан сўнг асосий гуруҳдаги беморларимизда ҳавотир, фрустурация,агрессивлик ва ригидлик даражаларининг, 2 чи гуруҳдаги беморларимизга нисбатан юқори даражада пасайганлиги, бу эса ўз навбатида бу беморларда орол бўйи мухитида ва шунга ўҳшаш ноқулай климатга эга бўлган шароитда яшовчи ахолида соматик касалликлар натижасида ривожланувчи психоадаптацион ва психоэмоционал бузилишларни коррекция қилишда когнитив-бихевиориал терапияни стандарт даволаш жараёнларига тадбиқ қилиш самарали натижаларга еришишига туртки бўлиши кузатувларимизда ўз исботини топди.