UO'K: 616.72-002.77-07:616.89-008.454-159.95:001.891.572

REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DEPRESSIYA VA XAVOTIR DARAJASINING HAYOT SIFATI KO'RSATKICHLARIGA TA'SIRI

Yusupxodjayeva Surayyo To'lqinovna – assistent
Ibodullayev Zarifboy Rajapovich – professor
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali (Termiz, O'zbekiston)

Annotatsiya: *Mazkur tadqiqot revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda depressiya va xavotir darajasining hayot sifati ko'rsatkichlariga ta'sirini kompleks baholash hamda psixoterapevtik aralashuv samaradorligini aniqlashga qaratildi. Tadqiqot davomida bemorlarning psixoemotsional holati, kasallik faolligi darajasi va hayot sifati ko'rsatkichlari HADS hamda SF-36 standart psixodiagnostik shkalalari asosida o'rganildi.*

Natijalar revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarning sezilarli qismida klinik va subklinik darajadagi xavotir hamda depressiv buzilishlar mavjudligini ko'rsatdi. Psixoemotsional buzilishlar og'riq intensivligi, jismoniy faollikning cheklanishi, ijtimoiy moslashuv pasayishi va umumiy hayot sifati yomonlashuvi bilan bog'liq ekani aniqlandi. Psixoterapevtik aralashuv, ayniqsa kognitiv-bixevioral terapiya qo'llangan bemorlarda xavotir va depressiya darajasining sezilarli kamayishi, og'riq sezgisining pasayishi hamda hayot sifati ko'rsatkichlarining ijobiy tomonga o'zgarishi kuzatildi. Ratsional psixoterapiya qo'llangan guruhda ham ijobiy dinamika qayd etilgan bo'lsada, o'zgarishlar nisbatan kamroq ifodalandi.

Kalit so'zlar: *revmatoid artrit, depressiya, xavotir, hayot sifati, psixoterapiya, kognitiv-bixevioral terapiya, ratsional psixoterapiya, psixoemotsional holat.*

ВЛИЯНИЕ УРОВНЕЙ ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОЖНОСТИ НА ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Юсупходжаева Сурайё Тулкиновна – ассистент
Ибодуллаев Зарифбой Ражапович – профессор
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *Данное исследование направлено на комплексную оценку влияния уровней депрессии и тревожности на показатели качества жизни у пациентов с ревматоидным артритом, а также на определение эффективности психотерапевтических вмешательств. В ходе исследования психоэмоциональное состояние пациентов, степень активности заболевания и показатели качества жизни изучались с использованием стандартных психодиагностических шкал HADS и SF-36.*

Полученные результаты показали, что у значительной части пациентов с ревматоидным артритом выявляются клинические и субклинические проявления тревоги и депрессии. Установлено, что психоэмоциональные нарушения связаны с усилением болевого синдрома, снижением физической активности, ухудшением социальной адаптации и общим снижением качества жизни. После проведения психотерапевтических вмешательств, особенно когнитивно-поведенческой терапии, отмечено значительное снижение уровней тревожности и депрессии, уменьшение болевых ощущений и улучшение показателей качества жизни. В группе рациональной психотерапии также наблюдалась положительная динамика, однако выраженность изменений была менее значительной.

Ключевые слова: *ревматоидный артрит, депрессия, тревожность, качество жизни, психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия, рациональная психотерапия, психоэмоциональное состояние.*

IMPACT OF DEPRESSION AND ANXIETY LEVELS ON QUALITY-OF-LIFE INDICATORS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Yusupkhodjayeva Surayyo Tulkinovna – assistant
Ibodullayev Zarifboy Rajabovich – professor
Tashkent state medical university (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract: *This study aimed to comprehensively assess the impact of depression and anxiety levels on quality of life indicators in patients with rheumatoid arthritis and to evaluate the effectiveness of psychotherapeutic interventions. During the study, patients' psychoemotional status, disease activity, and quality of life indicators were assessed using the standardized psychodiagnostic scales HADS and SF-36.*

The results demonstrated that a considerable proportion of patients with rheumatoid arthritis exhibited clinical and subclinical levels of anxiety and depressive disorders. Psychoemotional disturbances were found to be associated with increased pain intensity, reduced physical activity, impaired social adaptation, and overall deterioration in quality of life. Psychotherapeutic intervention, particularly cognitive-behavioral therapy, resulted in a significant reduction in anxiety and depression levels, decreased pain perception, and improvement in quality of life indicators. Positive changes were also observed in the group receiving rational psychotherapy, although these improvements were less pronounced.

Keywords: *rheumatoid arthritis, depression, anxiety, quality of life, psychotherapy, cognitive behavioral therapy, rational psychotherapy, psychoemotional status.*

Dolzarbligi: Revmatoid artrit (RA) zamonaviy revmatologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, surunkali autoimmun yallig'lanish kasalligi sifatida bo'g'imlarning progressiv shikastlanishi, og'riq sindromi, funksional cheklanish hamda bemorlarning hayot sifati pasayishi bilan tavsiflanadi. Kasallikning uzoq davom etishi va ko'pincha progressiv kechishi nafaqat jismoniy salomatlikka, balki bemorlarning psixoemotsional holati, ijtimoiy moslashuvi hamda mehnat qobiliyatiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli revmatoid artrit bugungi kunda nafaqat tibbiy, balki muhim ijtimoiy va psixologik muammo sifatida ham qaralmoqda.

So'nggi yillarda revmatoid artrit patogenezida psixoemotsional omillarning, xususan stress, xavotir va depressiyaning roli tobora ko'proq ilmiy e'tirof etilmoqda. Surunkali og'riq, jismoniy faollikning cheklanishi, nogironlik xavfi va kasallikning uzoq davom etishi bemorlarda psixologik buzilishlar shakllanishiga zamin yaratadi. Psixonevroimmunologik tadqiqotlar stress va emotsional zo'riqish immun tizim faoliyatiga ta'sir etib, yallig'lanish mediatorlari ishlab chiqilishini kuchaytirishi hamda kasallik faolligini oshirishi mumkinligini ko'rsatmoqda. Bu esa revmatoid artritni biopsixoijtimoiy yondashuv asosida o'rganish zarurligini yanada kuchaytiradi.

Depressiya va xavotir revmatoid artrit bemorlarida keng tarqalgan bo'lib, ular og'riq sezgirligini oshirishi, davolanishga rioya qilish darajasini pasaytirishi, ijtimoiy faollik cheklanishiga hamda umumiy hayot sifati yomonlashishiga olib kelishi mumkin. Hayot sifati esa surunkali kasalliklarda bemorning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy farovonligini aks ettiruvchi muhim klinik mezon hisoblanadi. Shu sababli RA bemorlarida psixoemotsional buzilishlar va hayot sifati o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash davolash strategiyasini optimallashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Zamonaviy klinik amaliyotda revmatoid artritni davolashda farmakoterapiya bilan bir qatorda psixoterapevtik yondashuvlardan foydalanish zarurati ortib bormoqda. Xususan, kognitiv-bixevioral terapiya va ratsional psixoterapiya kabi usullar bemorlarning psixoemotsional holatini barqarorlashtirish, og'riqni kamaytirish hamda hayot sifatini yaxshilashga xizmat qilishi mumkin. Biroq ushbu yondashuvlarning revmatoid artrit bemorlaridagi samaradorligi, ularning depressiya va xavotir darajasiga hamda hayot sifati ko'rsatkichlariga ta'siri hali yetarli darajada o'rganilmagan.

Shu munosabat bilan revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda depressiya va xavotir darajasining hayot sifati ko'rsatkichlariga ta'sirini kompleks o'rganish hamda psixoterapevtik aralashuvlarning samaradorligini baholash dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega. Ushbu yo'nalishdagi tadqiqotlar revmatoid artritni davolashda biopsixoijtimoiy yondashuvni takomillashtirish, bemorlarning funksional holati va hayot sifatini yaxshilash hamda kasallik prognozini optimallashtirishga xizmat qilishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi: revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda depressiya va xavotir darajasining hayot sifati ko'rsatkichlariga ta'sirini aniqlash hamda psixoterapevtik yondashuv samaradorligini baholash.

Material va metodlar: Tadqiqot revmatoid artrit tashxisi tasdiqlangan bemorlar ishtirokida o'tkazildi. Tashxis klinik belgilar, laborator hamda instrumental tekshiruv natijalari asosida aniqlanib, bemorlar tadqiqotga tanlab olindi. Tadqiqot jarayonida bemorlarga standart davo bilan bir qatorda turli psixoterapevtik yondashuvlar qo'llanildi.

Psixoterapevtik aralashuvlar bemorlarning psixoemotsional holatini barqarorlashtirish, xavotir va depressiv simptomlarni kamaytirish hamda kasallikka psixologik moslashuvni kuchaytirishga qaratildi. Kognitiv-bixevioral terapiya doirasida irratsional fikrlarni aniqlash va ularni konstruktiv kognitiv sxemalar bilan almashtirish, stressni boshqarish ko'nikmalarini shakllantirish, xulq-atvorni modifikatsiya qilish hamda og'riqni psixologik idrok etish mexanizmlarini optimallashtirishga e'tibor qaratildi. Ratsional psixoterapiyada esa bemorlarga kasallik mohiyatini ilmiy asosda tushuntirish,

adekvat fikrlash stereotiplarini shakllantirish, emotsional zo‘riqishni kamaytirish va motivatsion resurslarni faollashtirishga qaratilgan suhbat-terapevtik usullar qo‘llanildi.

Psixoemotsional holat Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) yordamida baholanib, bemorlarda xavotir va depressiv simptomlarning ifodalanganlik darajasi aniqlashtirildi. Hayot sifati ko‘rsatkichlari esa SF-36 so‘rovnomasi asosida o‘rganilib, uning jismoniy va psixologik komponentlari kompleks tarzda tahlil qilindi.

Olingan ma’lumotlar statistik qayta ishlanib, natijalar mutlaq va nisbiy ko‘rsatkichlar hamda o‘rtacha qiymatlar orqali ifodalandi. Guruhlararo tafovutlar va dinamik o‘zgarishlarning ishonchliligi zamonaviy statistik tahlil usullari yordamida baholandi.

Tadqiqot natijalari: Mazkur tadqiqotda revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarda psixoemotsional holat HADS shkalasi yordamida baholandi va natijalar nazorat guruhi hamda asosiy guruhlar kesimida tahlil qilindi. Olingan ma’lumotlar revmatoid artrit bemorlarida xavotir va depressiv buzilishlarning yuqori darajada uchrashini ko‘rsatdi.

Xavotir ko‘rsatkichlari tahliliga ko‘ra, nazorat guruhidagi barcha ishtirokchilarda xavotir belgilarining yo‘qligi qayd etildi. Asosiy guruh bemorlarida esa xavotir sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi. Birinchi guruhda subklinik xavotir 22,2% holatda aniqlangan bo‘lsa, klinik darajadagi xavotir 77,8% bemorlarda kuzatildi. Ikkinchi guruhda subklinik xavotir 25,5% bemorlarda, klinik xavotir esa 74,5% holatda qayd etildi. Ushbu natijalar revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarning deyarli barchasida xavotir simptomlari mavjudligini va ularning aksariyatida klinik darajada namoyon bo‘lishini ko‘rsatadi.

Depressiya ko‘rsatkichlari tahlili ham shunga yaqin tendensiyani namoyon etdi. Nazorat guruhida depressiv belgilar aniqlanmadi. Birinchi guruh bemorlarida depressiya yo‘qligi 5,6% holatda qayd etilgan bo‘lsa, subklinik depressiya 48,1% va klinik depressiya 46,3% bemorlarda kuzatildi. Ikkinchi guruhda depressiya yo‘qligi 25,5% bemorlarda aniqlangan, subklinik depressiya 49,0% hamda klinik depressiya 25,5% holatda qayd etildi.

1 Jadval.

I va II guruhlarda o’tkazilgan xavotir va depressiya ko’rsatkichlari tahlili

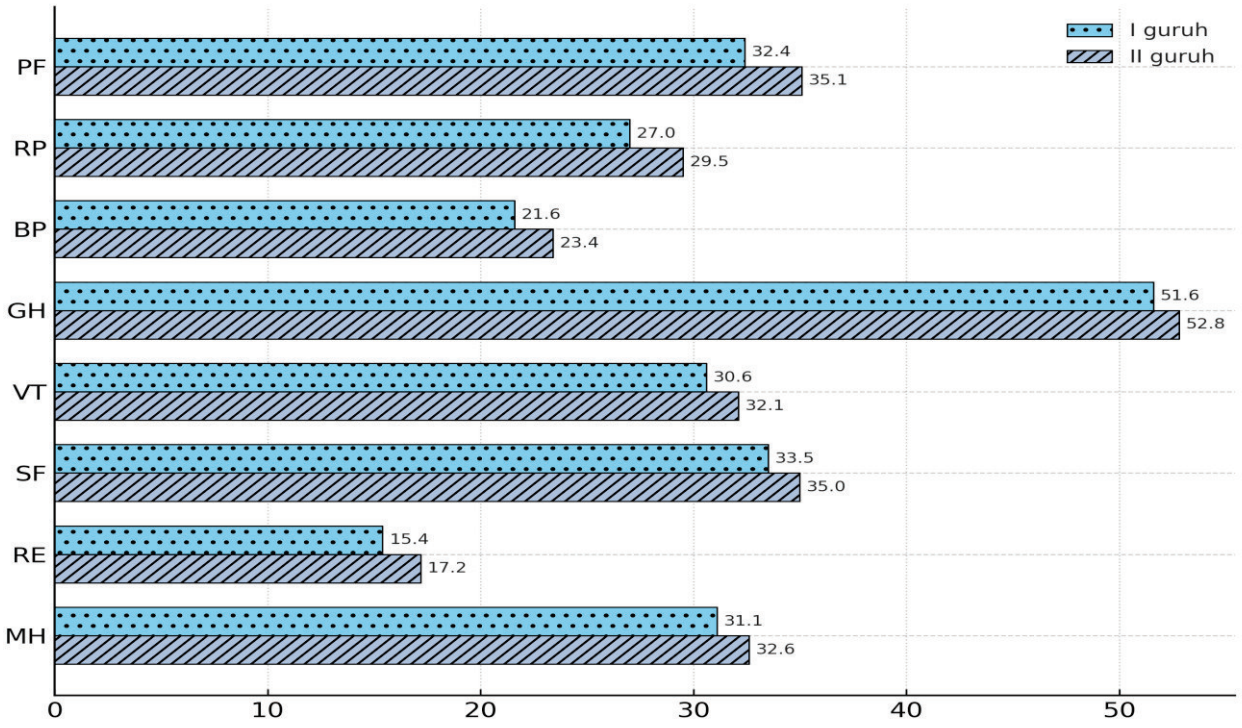
		Nazorat guruhi, n=30		I guruh, n=54		II guruh, n=51	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
HADS xavotir (oldin)	Xavotir yo’q	30	100,0	0	0,0	1	2,0
	Subklinik xavotir	-	-	12	22,2	13	25,5
	Klinik xavotir	-	-	42	77,8	38	74,5
HADS depressiya (oldin)	Depressiya yo’q	30	100,0	3	5,6	13	25,5
	Subklinik depressiya	-	-	26	48,1	25	49,0
	Klinik depressiya	-	-	25	46,3	13	25,5

Tadqiqot davomida revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarda hayot sifati ko‘rsatkichlari SF-36 so‘rovnomasi shkalalari bo‘yicha I va II guruh kesimida taqqoslab tahlil qilingan. Olingan natijalar har ikkala guruhda ham hayot sifati ko‘rsatkichlari nisbatan past ekanligini, ayniqsa jismoniy va psixoemotsional komponentlar sezilarli darajada zararlanganini ko‘rsatadi.

Jismoniy komponentlar tahliliga ko‘ra, jismoniy faollik (PF) ko‘rsatkichi I guruhda 32,4 ballni, II guruhda esa 35,1 ballni tashkil etib, bu bemorlarda jismoniy imkoniyatlarning cheklanganligini ko‘rsatadi. Jismoniy rol faoliyati (RP) ham past darajada qayd etilib, mos ravishda 27,0 va 29,5 ballni tashkil etdi. Og‘riq intensivligi (BP) ko‘rsatkichi ham past bo‘lib (21,6 va 23,4 ball), bu revmatoid artritda og‘riq sindromining yetakchi klinik omil ekanligini tasdiqlaydi.

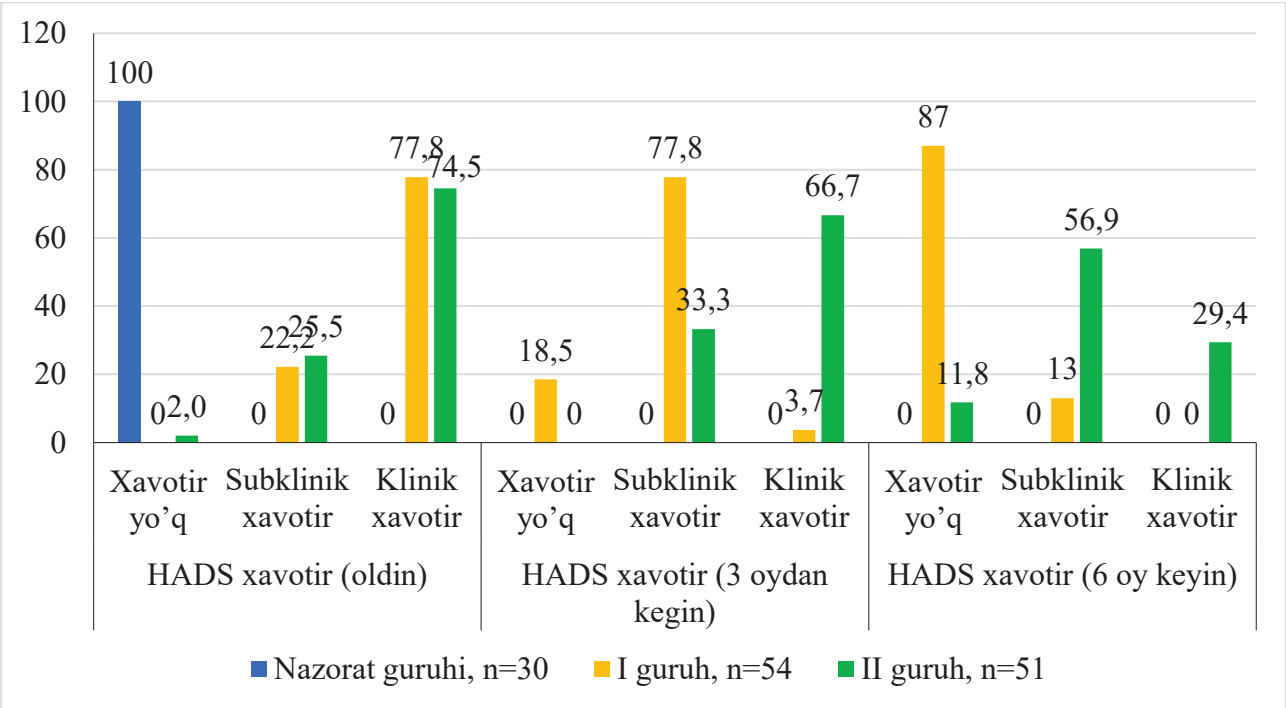
Umumiy sog‘liq holati (GH) ko‘rsatkichi nisbatan yuqoriroq bo‘lsa-da (51,6 va 52,8 ball), bemorlarning subyektiv sog‘liq bahosi to‘liq qoniqarli emasligini ko‘rsatadi. Hayotiy energiya (VT) darajasi esa past bo‘lib (30,6 va 32,1 ball), bu surunkali kasallik fonida charchoq va asteniya simptomlari keng tarqalganligini ko‘rsatadi.

Psixososial komponentlar tahlilida ijtimoiy faollik (SF) ko‘rsatkichi 33,5 va 35,0 ballni tashkil etib, bemorlarning ijtimoiy hayotdagi faolligi ham cheklanganligini bildiradi. Emotsional rol faoliyati (RE) eng past ko‘rsatkichlardan biri bo‘lib (15,4 va 17,2 ball), bu psixoemotsional buzilishlar kundalik faoliyatga sezilarli ta’sir ko‘rsatishini anglatadi. Ruhiy salomatlik (MH) ko‘rsatkichi ham past darajada (31,1 va 32,6 ball) qayd etilib, xavotir va depressiv simptomlarning mavjudligi bilan izohlanadi.



1 rasm. **SF-36 komponentlari bo'yicha hayot sifati natijalari (I va II guruh taqqoslanishi)**

Psixoterapevtik aralashuv natijalari tahlili bemorlarning psixoemotsional holatida ijobiy dinamika kuzatilganini ko'rsatdi. Ayniqsa kognitiv-bixevioral terapiya qo'llangan guruhda xavotir darajasining izchil pasayishi qayd etilib, kuzatuv yakuniga kelib bemorlarning sezilarli qismida ko'rsatkichlar norma chegarasiga yaqinlashgani aniqlandi.

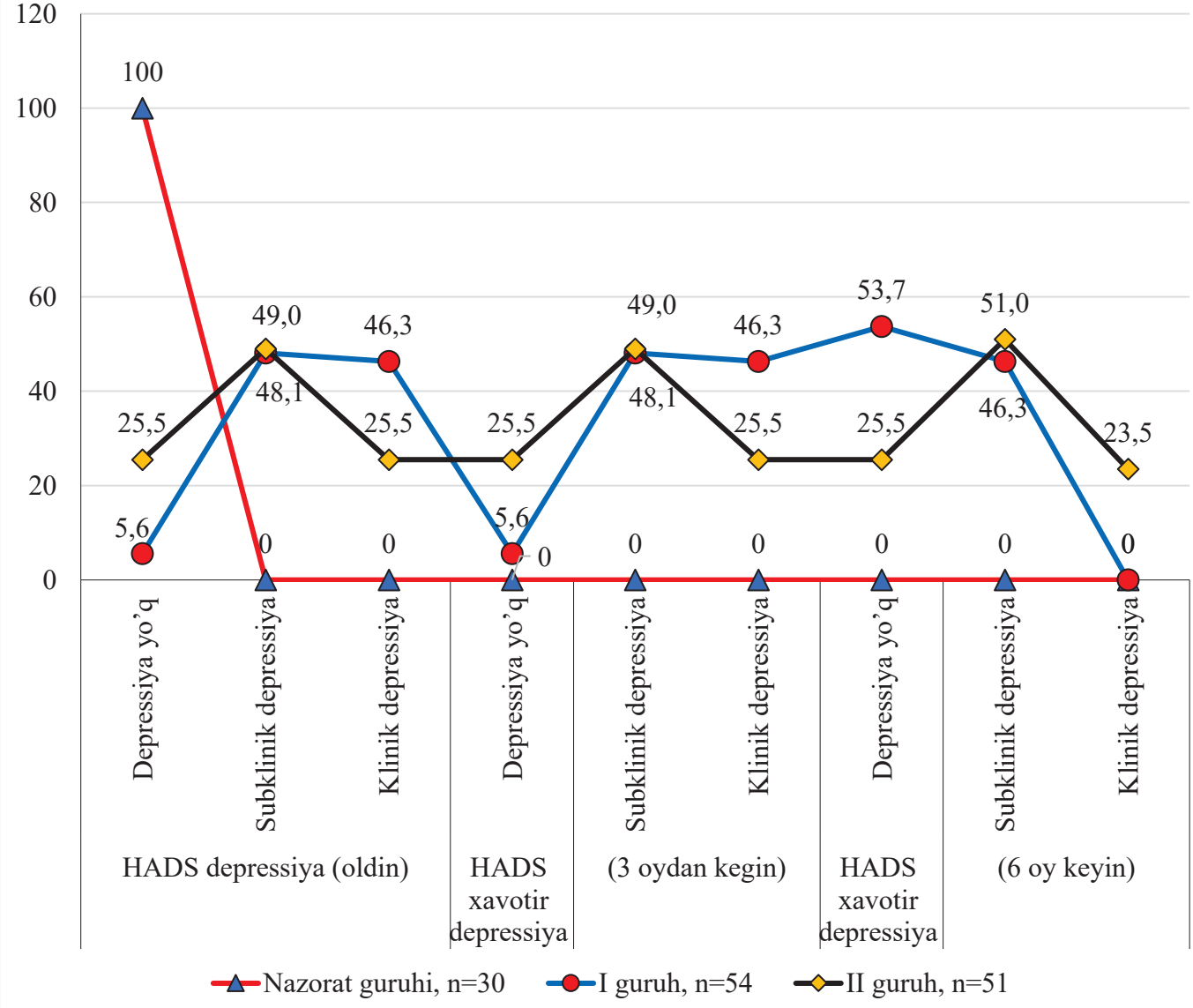


2 Rasm. **Psixofarmakoterapiya va psixoterapiya qo'llanilgandan so'ng xavotir ko'rsatkichini solishtirma tahlili**

Shuningdek, ratsional psixoterapiya qo‘llangan guruhda ham psixoemotsional holatning yaxshilanishi kuzatilgan bo‘lsa-da, ijobiy dinamika kognitiv-bixevioral terapiya guruhiga nisbatan kamroq ifodalangan.

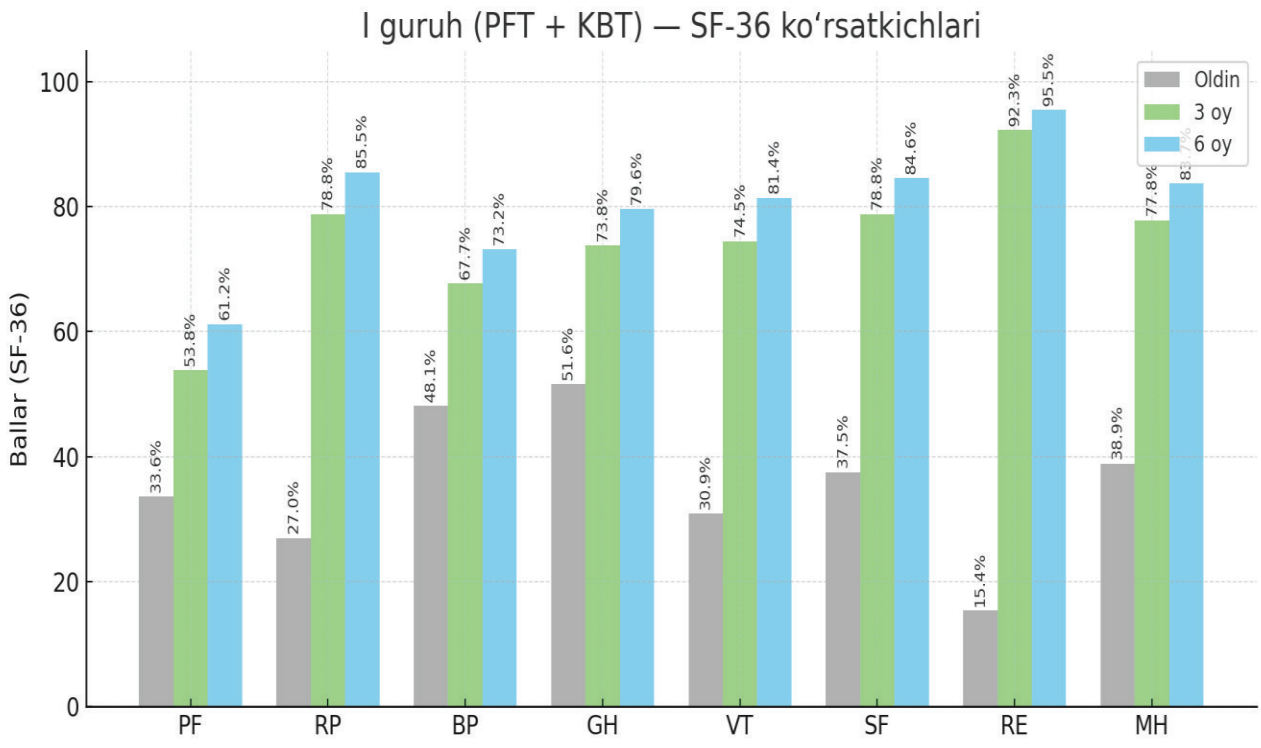
Psixoterapevtik aralashuvdan keyingi depressiya ko‘rsatkichlari tahlili bemorlarning psixoemotsional holatida ijobiy o‘zgarishlar yuz berganini ko‘rsatdi. Ayniqsa kognitiv-bixevioral terapiya qo‘llangan guruhda depressiv simptomlarning astasekin kamayishi, norma ko‘rsatkichlariga yaqinlashish tendensiyasi kuzatildi. Bu psixoterapiyaning bemorlarning emotsional barqarorligini oshirish hamda kasallikka psixologik moslashuvni kuchaytirishda muhim rol o‘ynashini tasdiqlaydi.

Ratsional psixoterapiya qo‘llangan guruhda ham ijobiy dinamika qayd etilgan bo‘lsa-da, depressiya darajasining pasayishi nisbatan sustroq kechgani kuzatildi.



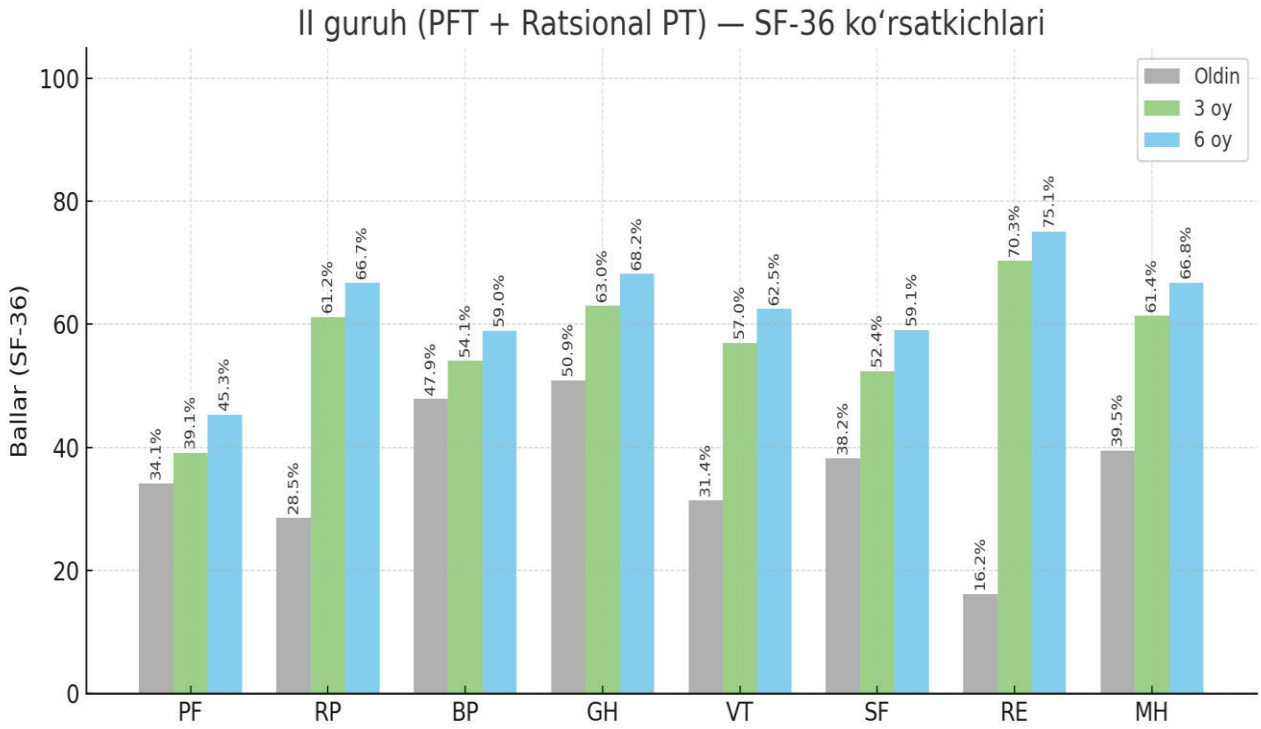
3 rasm. **Psixofarmakoterapiya va psixoterapiya qo’llanilgandan so’ng depressiya ko’rsatkichini solishtirma tahlil**

Hayot sifati ko‘rsatkichlari tahlili psixoterapiyaning ijobiy ta’sirini ko‘rsatdi. SF-36 natijalariga ko‘ra, davolashdan oldin revmatoid artrit bemorlarida jismoniy faollik, emotsional holat va ijtimoiy faollik pasaygani hamda og‘riq darajasi yuqoriligi kuzatildi. Psixoterapevtik aralashuvdan so‘ng, ayniqsa kognitiv-bixevioral terapiya qo‘llangan bemorlarda jismoniy va ruhiy komponentlar bo‘yicha sezilarli yaxshilanish qayd etildi.



4 rasm. **I guruh bemorlarda psixokorreksiyadan so’ng ko’rsatkichlarni solishtirma tahlili**

Og‘riqning kamayishi, emotsional barqarorlikning ortishi va ijtimoiy faollikning tiklanishi bemorlarning umumiy hayot sifati oshishiga olib keldi.



5 - II guruh bemorlarda psixokorreksiyadan so’ng ko’rsatkichlarni solishtirma tahlili

SF-36 shkalalari bo‘yicha olingan natijalar revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarda hayot sifati ko‘rsatkichlarining, ayniqsa psixoemotsional va jismoniy komponentlarning pasayganligini ko‘rsatadi. II guruhda ayrim ko‘rsatkichlar biroz yuqoriroq bo‘lishiga qaramay, har ikkala guruhda ham hayot sifati yetarli darajada pasayganligi kuzatildi. Bu holat revmatoid artritni kompleks biopsixoijtimoiy yondashuv asosida davolash, jumladan psixoterapevtik aralashuvlarni keng qo‘llash zarurligini tasdiqlaydi.

Xulosa: Tadqiqot natijalariga ko’ra, revmatoid artrit bilan og‘rigan bemorlarda psixoemotsional buzilishlar kasallik kechishi hamda hayot sifati ko‘rsatkichlariga sezilarli ta’sir ko‘rsatishini tasdiqladi. Depressiya va xavotir darajalarining yuqoriligi og‘riq intensivligining ortishi, jismoniy faollikning cheklanishi hamda ijtimoiy moslashuv jarayonining susayishi bilan bog‘liq bo‘lib, bemorlarning umumiy funksional holati va hayot sifati pasayishiga olib kelishi aniqlandi. Bu holat revmatoid artritni faqat somatik kasallik sifatida emas, balki biopsixoijtimoiy omillar bilan chambarchas bog‘liq kompleks patologik jarayon sifatida ko‘rib chiqish zarurligini ko‘rsatadi.

Psixofarmakoterapiya va psixoterapiya usullarini kompleks qo‘llanganda, psixoemotsional buzilishlarni bartaraf qilishda o’tkazilgan tadqiqot natijalarida ijobiy dinamika kuzatildi. Ayniqsa kognitiv-bixevioral terapiya affektiv simptomlarni kamaytirish, og‘riqni psixologik idrok etish mexanizmlarini optimallashtirish hamda stressga moslashuv strategiyalarini shakllantirish orqali yuqori samaradorlik ko‘rsatdi. Psixofarmakoterapiya esa xavotir-depressiv simptomlarni barqarorlashtirish, emotsional zo‘riqishni kamaytirish va umumiy psixologik farovonlikni tiklashda muhim qo‘shimcha omil sifatida namoyon bo‘ldi.

Xulosa qilib aytganda, revmatoid artrit bemorlarini davolashda basis davo bilan bir qatorda psixoterapiya va psixofarmakoterapiyani integratsiyalashgan holda qo‘llash psixoemotsional holatni barqarorlashtirish, og‘riq sindromini samarali boshqarish hamda bemorlarning hayot sifati ko‘rsatkichlarini yaxshilashga xizmat qiluvchi muhim klinik yondashuv hisoblanadi. Ushbu natijalar revmatoid artritni davolashda kompleks biopsixoijtimoiy modelni keng joriy etish zarurligini ilmiy jihatdan asoslaydi.

ADABIYOTLAR

1. Astin J.A., Beckner W., Soeken K., Hochberg M.C., Berman B. Psychological interventions for rheumatoid arthritis: a meta-analysis of randomized controll ed trials. *Arthritis & Rheumatism.* 2002;47 (3):291–302.
2. Edwards R.R., Cahalan C., Mensing G., Smith M., Haythornthwaite J.A. Pain, catastrophizing, and depression in the rheumatic diseases. *Nature Reviews Rheumatology.* 2011;7(4):216–224.
3. Evers A.W.M., Kraaimaat F.W., van Riel P.L.C.M., de Jong A.J.L. Tailored cognitive-behavioral therapy in early rheumatoid arthritis for patients at risk: a randomized controlled trial. *Pain.* 2002; 100(1–2):141–153.
4. Karlson B., Berglin E., Larsson M.E.H. Effects of psychological interventions on fatigue in rheumatoid arthritis: systematic review. *Musculoskeletal Care.* 2019;17(3):260–267.
5. Menzies R.E., Sharpe L., Richmond B. et al. Randomised controlled trial of cognitive behavioural therapy versus mindfulness for people with rheumatoid arthritis. *BMJ Open.* 2022;12:e056504.
6. Nicassio P.M., Wallston K.A., Callahan L.F., Herbert M., Pincus T. The measurement of helplessness in rheumatoid arthritis: development of the Arthritis Helplessness Index. *Journal of Rheumatology.* 1985;12(3):462–467.
7. Prothero L., Barley E., Galloway J. et al. The evidence base for psychological interventions for rheumatoid arthritis: a systematic review of reviews. *International Journal of Nursing Studies.* 2018;82:20–29.
8. Seirafi M.R., Namjoo S., Sabet M. Efficacy of cognitive-behavioral therapy for adherence, depression and illness perception in rheumatoid arthritis patients. *Journal of Inflammatory Diseases.* 2018;22 (2):1–7.
9. Sharpe L., Sensky T., Timberlake N. Long-term efficacy of a cognitive behavioural treatment from a randomized controlled trial for patients with recent-onset rheumatoid arthritis. *Rheumatology.* 2003;42(3):435–441.
10. Shen B., Li Y., Du X. et al. Effects of cognitive behavioral therapy for patients with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine.* 2020;25(10):1179–1191.
11. Van Dyke M.M., Parker J.C. Cognitive behavioral therapy for rheumatoid arthritis pain and disability. *Arthritis Care & Research.* 2012;64(8):11 25–1132.
12. Yusupxodjayeva S.T. Revmatoid artrit patogenezida psixoemotsional buzilishlarning roli va ularni aniqlashning samarali usullari. Oriental journal of medicine and natural sciences 2 (4) 127-131, 2025