



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

4 (90) 2026

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОИВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (90)

2026
апрель

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2026, Accepted: 06.04.2026, Published: 10.04.2026

UO'K 616.8-009.836.14:616-036.2

SURUNKALI INSOMNIYANI DAVOLASHDA KOGNITIV-BIXEVIORAL PSIXOTERAPIYA SAMARADORLIGINI TURLI DAVRLARDA TAQQOSLAB O'RGANISH

Amirjanova Dildora Zarifbaevna <https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>

e-mail: amirjanovadildora@gmail.com

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2,

Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Rezyume

Surunkali insomniya- tungi uyquga ketish jarayonining qiyinlashuvi va uyqu ma'romining buzilishi bilan namoyon bo'luvchi kasallik bo'lib, haftasiga 3 marotaba tungi uyqu bilan bog'liq qiyinchiliklar boshlanib, 3 oy muddatgacha cho'ziladi. Uyqusizlik alohida kasallik sifatida KXT-10 (2019) da F51.0 (noorganik insomniya), G47.00 (insomnik buzilishlar) raqamlari ostida keltirilgan. 2019 - yilgi ma'lumotlarga qaraganda uyqusizlikka chalingan insonlar aholining 10% dan 15% gacha bo'lgan qismini o'z ichiga olgan bo'lsa, pandemiyaning ilk oylarida bu raqam 17-33% ga yetdi. Surunkali uyqusizlik tashxisi qo'yilgan 150 nafar bemor tadqiqotga jalb qilindi. Ikkala guruhdagi KBP-I dinamikasi statistik tahlil qilindi. KBP-I dasturi qo'llanilgandan so'ng, barcha birlamchi parametrlarda klinik va statistik jihatdan muhim ijobiy o'zgarishlar ($p < 0,001$) kuzatilganligi aniqlandi, surunkali uyqusizlik 25-52% ga kamaydi. O'tkazilgan tadqiqot natijalari asosida surunkali uyqusizlikni erta tashxislash uchun pandemiyadan keyingi davrda psixoterapiya usullarini (KBP-I) bosqichma-bosqich amalga oshirish algoritmi ishlab chiqildi.

Kalit so'zlar: pandemiya, KBP-I, surunkali uyqusizlik, xavotir, fobiya, depressiya, insomniya og'irlik indeksi

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕССОННИЦЫ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ

Амиржанова Дилдора Зарифбаевна <https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>

e-mail: amirjanovadildora@gmail.com

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,

ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Резюме

Хроническая бессонница — это заболевание, характеризующееся трудностями с засыпанием ночью и нарушениями сна, при этом трудности с ночным сном возникают 3 раза в неделю и длятся до 3 месяцев. Бессонница выделена в отдельную болезнь в МКБ-10 (2019) под кодами F51.0 (неорганическая бессонница), G47.00 (расстройства бессонницы). Согласно данным 2019 года, люди, страдающие бессонницей, составляли от 10% до 15% населения, тогда как в первые месяцы пандемии этот показатель достиг 17-33%. Для исследования были отобраны 150 пациентов с диагнозом хронической бессонницы. Динамика когнитивно-поведенческой терапии бессонницы (КПТ-И) в обеих группах была статистически проанализирована. После применения программы КПТ-И было установлено, что по всем основным параметрам наблюдались клинически и статистически значимые положительные изменения ($p < 0,001$), хроническая бессонница снизилась на 25-52%. На основе результатов исследования был разработан алгоритм поэтапного внедрения методов психотерапии (КПТ-И) в постпандемический период для ранней диагностики хронической бессонницы.

Ключевые слова: пандемия, КПТ-И, хроническая бессонница, тревога, фобия, депрессия, индекс тяжести бессонницы

COMPARATIVE STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC INSOMNIA AT DIFFERENT PERIODS

Amirjanova Dildora Zarifbaevna <https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>
e-mail: amirjanovadildora@gmail.com

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ *Resume*

Chronic insomnia is a disease characterized by difficulty falling asleep at night and sleep disturbances, with difficulties with nighttime sleep occurring 3 times a week and lasting up to 3 months. Insomnia is listed as a separate disease in the ICD-10 (2019) under the codes F51.0 (nonorganic insomnia), G47.00 (insomnia disorders). According to 2019 data, people with insomnia comprised 10% to 15% of the population, while in the first months of the pandemic this figure reached 17-33%. 150 patients diagnosed with chronic insomnia were recruited for the study. The dynamics of CBT-I in both groups were statistically analyzed. After using the CBT-I program, it was found that clinically and statistically significant positive changes ($p < 0.001$) were observed in all primary parameters, chronic insomnia decreased by 25-52%. Based on the results of the study, an algorithm for the phased implementation of psychotherapy methods (CBT-I) in the post-pandemic period for the early diagnosis of chronic insomnia was developed.

Keywords: pandemic, CBT-I, chronic insomnia, anxiety, phobia, depression, insomnia severity index

Dolzarbligi

B utun dunyoda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra surunkali insomniya kasalligi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammosi sifatida saqlanib qolmoqda. Surunkali insomniya nafaqat uyqu bilan bog'liq muammolar, balki bu kasallikka bevosita bog'liq bo'lgan xavotir va depressiya darajasini ham oshirib yuboradi. Ayniqsa, insoniyat tarixida deyarli barcha davlatlarni qamrab olib millionlab o'lim va nogironlikka sababchi bo'lgan COVID-19 pandemiyasi davrida surunkali uyqusizlik va boshqa bir qator ruhiy buzilishlar 2-3 barobarga oshib ketdi [9,17,20]. Pandemiya qadar aholi orasida kam uchragan surunkali insomniya, xavotirli-fobik va xavotirli-depressiv buzilishlarning klinik-psixologik strukturasi bilan bog'lab qayta ilmiy tadqiq qilish ehtiyoji paydo bo'ldi. Xitoy mutaxassisleri ma'lumotlariga ko'ra, pandemiya davrida umumiy populyatsiyada surunkali insomniya 36,1 % xavotirli buzilishlar 73,4 %, depressiya 50,7 %, ga yetgan [19,20]. Shu bois aksariyat mualliflar tomonidan tibbiy atamashunoslikka «COVID-19 sababli rivojlangan ruhiy buzilishlar» atamasini kiritish taklif qilindi [10,18].

Ko'p manbalarda surunkali insomniyaning klinik-psixologik strukturasi aynan «3P modeli» (Spielman, 1987) asosida rivojlanishi ko'rsatib o'tilgan. Bundan tashqari ikkilamchi surunkali insomniyaning turli somatik, ruhiy va nevrologik kasalliklar natijasida rivojlanishi turli olimlar tomonidan o'rganilgan [6,16]. COVID-19 pandemiyasi oqibatida yuzaga kelgan - stress insonlarning psixoemotsional holatiga jiddiy ta'sir o'tkazibgina qolmay, insonlarda uyquning sifati, unga tayyorgarlik vaqtining uzayishi, uyqu davomiyligining qisqarishi, kunduzgi funksional holatning buzilishi kabi holatlar ham ko'paydi. Koronosomniya yoki COVID-somnia iborasining taklif qilinishi ham bu pandemiyada uyqusizlik bilan bog'liq holatlar naqadar ko'payganligi va jiddiylashganini isbotidir. Germaniyada tibbiy sug'urta ma'lumotlariga ko'ra [10], 30% surunkali insomniya bilan qiynaluvchi bemorlar tibbiy-psixologik yordam haqida o'ylab ham ko'rmagan. Bu raqamlar esa insomniya bilan kasallangan bemorlar uchun alohida ro'yxatga olish, diagnostika va davolash protokollarini ishlab chiqishni talab etadi.

O'zbekistonda ham tadqiqotchi olimlar tomonidan, koronavirus bilan bog'liq neyropsixologik va psixoemosional buzilishlar, jumladan, surunkali insomniya 3-4 barobar oshganligi e'tirof etildi (Ashurov Z.Sh. (2021), Magzumova Sh.Sh. (2022), Rahimbaeva G.S. (2022), Majidova Yo.N. (2021), Yakubova M.M. (2021), Ibodullaev Z.R. (2021), Xaydarova D.K. (2022) va b.q.) [1,2,3,4,6,7,8].

Hozirgi kunda turli davlatlarda postkovid sindromni, shu jumladan psixoemotsional buzilishlarni o'rganish jadal olib borilmoqda. Bunday ishlar O'zbekistonda ham o'tkazilib boshlandi. Biroq adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, xavotirli-fobik va xavotirli-depressiv buzilishlar negizida rivojlangan surunkali insomniyaning klinik-psixologik strukturasi o'zaro taqqoslab o'rganilmagan. Shuningdek, ushbu patopsixologik sindromlarda KBP-I ni qo'llashga oid ma'lumotlar yo'q. Shu bois, surunkali insomniyaning xavotirli-depressiv buzilishlar bilan komorbidligini o'rganish, diagnostika qilish va psixoterapevtik yordamni shakllantirish bilan bemorlar hayot sifatini yaxshilash algoritmini ishlab chiqish zamonaviy tibbiyotda jahon miqosida dolzarb bo'lgan masalalardan biridir.

Tadqiqot maqsadi: Surunkali insomniyani davolashda kognitiv-bixevioral psixoterapiya samarasini pandemiya va post-pandemiya davrida taqqoslab o'rganishdan iborat.

Materiallar va usullar

Tadqiqot ishlari COVID-19 pandemiyasi davrida (2020-2021-yillar) hamda undan keyingi davrda (2022-2023-yillar) "Asab va ruhiyat" ilmiy-tibbiy markazida surunkali insomniya tashxisi qo'yilgan 150 nafar bemorda olib borildi. Kogorta 2 guruhga ajratildi: 1-guruh –kovid pandemiyasi davrida tekshirilganlar – 90 nafar, 2-guruh –kovid pandemiyasidan keyin tekshirilganlar – 60 nafar, 3-guruh–nazorat guruhi- 30 nafar sog'lom kishilar tashkil qildi.

Tadqiqotga kiritilganlar 2 asosiy guruhga ajratib o'rganildi: I-asosiy guruhda- pandemiya davrida (n=90) xavotirli-fobik buzilish-I B (n=45) va xavotirli-depressiv buzilish- I A (n=45) bilan kasallangan va komorbid holda surunkali insomniyasi bor bo'lgan bemorlar; II-asosiy guruhda-pandemiyadan keyingi davrda (n=60) xavotirli-fobik buzilish –II B (n=30) va xavotirli-depressiv buzilish-II A (n=30) va komorbid holda surunkali insomniyasi bor bo'lgan bemorlar bor. Nazorat guruhini shu yoshdagi, COVID-19 bilan kasallanmagan, ruhiy buzilishlari bo'lmagan 30 nafar sog'lom insonlar tashkil qildi. Shuningdek, tadqiqotda 2 asosiy guruh va nazorat guruhini birgalikda 2 bosqichda: KBT-I dan oldin va KBT-I dan keyingi bosqichlardagi natijalari solishtirildi (1.1-jadval).

1.1 - jadval

Surunkali insomniya va nazorat guruhlari kesimidagi asosiy ma'lumotlar

Ma'lumotlar	Surunkali insomniya (n = 150)				Nazorat guruhi Sog'lom kishilar (n = 30)
	2020-2021-yillar (pandemiya davri) (n=90)		2022-2023-yillar (pandemiyadan so'ng) (n = 60)		
	Xavotirli-fobik sindrom (n =45)	Xavotirli-depressiv sindrom (n = 45)	Xavotirli-fobik sindrom (n = 30)	Xavotirli-depressiv sindrom (n = 30)	
O'rtacha Yoshi	1983,11±7,43	1980,62±10,78	1984,97±9,41	1982,27±12,03	1981,47±11,21
Erkaklar	n=17	n=11	n=11	n=7	n=12
Ayollar	n=28	n=34	n=19	n=23	n=18
Jami	n=45	n=45	n=30	n=30	n=30

Tadqiqotda tibbiy-psixologik anketa (Z.R. Ibodullaev, (patent № 001031; 12.01.2018 y), xavotir va depressiya darajasini aniqlash uchun HADS shkalasi, uyqu buzilishlarini aniqlash uchun Pittsburg shkalasi, insomniya og'irlik darajasini aniqlash uchun ISI shkalasi, uyquga bog'liq disfunktsional fikr va munosabatlarni aniqlovchi DBAS-16 shkalasi, kovidofobiyani aniqlash uchun FCV-19S shkalasidan foydalanildi. Matematik statistika Styudent 6 dasturi asosida qilindi. Statistik ko'rsatkichlar sifatida quyidagilar hisoblab chiqildi: o'rtacha qiymat (M), standart og'ish (δ), standart xato (m). KBT-I dan oldingi va keyingi natijalar orasidagi farqlarni aniqlash uchun asosiy statistik metod sifatida ikki tomonlama t-test (Student t-test) qo'llanildi. Har bir psixometrik o'lchov bo'yicha o'rtacha qiymatlar orasidagi farq va ular uchun p-qiymatlar aniqlandi.

Natija va tahlillar

Pandemiya davrida (2020–2021 yillar) xavotir-depressiv buzilish (XDB) tashxisi qo'yilgan 45 nafar bemor (11 nafari erkak, 34 nafari ayol) ishtirokida olib borilgan tahlillarda psixometrik ko'rsatkichlar va ularning terapevtik intervensiyadan keyingi dinamikasi baholandi. Ishtirokchilarning o'rtacha tug'ilgan yili

1980,62±10,78 yil bo'lib, erkaklar guruhi ayollarga nisbatan biroz yoshi kattaroq (1978±14,01 yilga nisbatan 1981,47±9,61 yil).

KBT-I dan oldingi ko'rsatkichlar shuni ko'rsatadiki, HADS shkalasi bo'yicha umumiy xavotir darajasi (anxiety) 13,96±2,02 va depressiv simptomlar 14,53±1,87 ballni tashkil etgan. DBAS-16 (uyquga oid noto'g'ri qarashlar) ko'rsatkichi yuqori bo'lib, o'rtacha 97,02±6,53 ball atrofida bo'lgan. COVID-19 bilan bog'liq qo'rquv (FCV-19S) darajasi 26,58±3,96 ni tashkil etib, ayollarda (27,15±3,74) erkaklarga (24,82±4,26) nisbatan 9,4% yuqoriroq ekani aniqlangan. Uyqusizlik darajasini baholovchi ISI shkalasi o'rtacha 24,36±1,72 bo'lib, jinslar kesimida deyarli farq kuzatilmagan.

KBT-I dan keyingi natijalar muhim klinik va statistik jihatdan ahamiyatli o'zgarishlarni namoyon etdi. HADS shkalasida xavotir (anxiety) darajasi 8,98±0,94 ga (-35,7%) va depressiya 8,96±1 ga (-38,3%) kamaygan, bu o'zgarish barcha subguruhlarda $p<0,001$ darajasida ishonchli deb topilgan. DBAS-16 ko'rsatkichi 74,84±5,09 ga tushgan bo'lib, bu -22,9% lik pasayishni anglatadi. COVID-19 qo'rquvi 11,91±2,16 ballga tushib, dastlabki ko'rsatkichga nisbatan 55,2% kamaygan. ISI ko'rsatkichi ham sezilarli darajada -26% kamayib, 18,02±1,97 ga teng bo'lgan (1.2-jadval).

1.2-jadval

Pandemiya davrida COVID-19 bilan kasallangan va SI+XDB kuzatilgan bemorlarda psixometrik ko'rsatkichlar dinamikasi

Ko'rsatkichlar			I A asosiy guruh. Pandemiya davrida kasal bo'lganlar 2020-2021 yillar. SI+XDB kuzatilgan bemorlar (n=45) (M±δ)		
			Jami bemorlar n=45	Erkaklar n=11	Ayollar n=34
Tug'ilgan yili			1980,62±10,78	1978±14,01	1981,47±9,61
KBT-Idan oldin	HADS	Anxiety	13,96±2,02	14,27±1,85	13,85±2,09
		Depression	14,53±1,87	15,18±2,04	14,32±1,79
	DBAS-16		97,02±6,53	95,73±6,68	97,44±6,53
	FCV-19S		26,58±3,96	24,82±4,26	27,15±3,74
KBT-Idan keyin	ISI		24,36±1,72	24,27±1,9	24,38±1,69
	HADS	Anxiety	8,98±0,94*	9,00±1,00"	8,97±0,94°
		Depression	8,96±1*	9,18±1,17"	8,88±0,95°
	DBAS-16		74,84±5,09*	74,55±4,82"	74,94±5,25°
	FCV-19S		11,91±2,16*	11,09±1,76"	12,18±2,24°
ISI		18,02±1,97*	18,09±1,92"	18±2,02°	

Izoh: * - KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p<0,001$; " - guruh ichidagi erkaklarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p<0,001$; ° - guruh ichidagi ayollarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p<0,001$;

Erkaklar va ayollar guruhida ham KBT-Idan keyin barcha parametrlar bo'yicha statistik ishonchli ($p<0,001$) yaxshilanish qayd etilgan. Jumladan, FCV-19S ko'rsatkichi erkaklarda 24,82 dan 11,09 gacha, ayollarda 27,15 dan 12,18 gacha kamaygan bo'lib, bu mos ravishda 55,3% va 55,1% ni tashkil etadi. DBAS-16 ko'rsatkichi ayollarda 23,1%, erkaklarda 22,1% ga kamaygan. ISI shkalasida erkaklar 18,09±1,92, ayollar 18,00±2,02 ballga yetgan bo'lib, uyqusizlik darajasida taxminan 6,3 ball yoki 25,9% kamayish aniqlangan.

COVID-19 pandemiyasi davrida (2020–2021 yillar) xavotir-fobik buzilishi (XFB) bilan og'rikan 45 nafar bemorning (17 nafari erkak, 28 nafari ayol) psixometrik ko'rsatkichlari tahlil qilindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi erkaklarda 1984,8 ± 6,8 yil, ayollarda esa 1982,1 ± 7,3 yilni tashkil qildi.

KBT-Idan oldingi HADS-anxiety (xavotir) darajasi yuqori bo'lib, jami guruhda 14,49 ± 1,82 ball, erkaklarda 14,64 ± 2,42, ayollarda esa 14,43 ± 1,64 bo'ldi. Bu ko'rsatkich, nazorat guruhidagi qiymatga (5,44 ball atrofida) nisbatan 2,6 baravar yuqori bo'lib, XFB simptomlarining kuchli ifodalanganligini ko'rsatadi. Depressiya darajasi esa nisbatan past bo'lib, jami bemorlarda 6,36 ± 1,61 ball, erkaklarda 5,91 ± 1,58, ayollarda esa 6,46 ± 1,71 ballni tashkil etdi, ya'ni bezovtalikka qaraganda 2,3 baravar kam baholangan.

Uyqusizlik bilan bog'liq ISI (Insomnia Severity Index) ko'rsatkichi KBT-I dan oldin 24,78 ± 2,01 ballni tashkil etib, bu diagnostik shkalada yuqori bo'lgan (eng yuqori ball 28 bo'lsa). Bu qiymat nazorat guruhiga

(5,99 ball atrofida) nisbatan 4,1 baravarga yuqori bo'lib, pandemiya davridagi uyqu sifatining keskin yomonlashganligini tasdiqlaydi. DBAS-16 (uyqu haqidagi noto'g'ri e'tiqodlar) ko'rsatkichi $98,7 \pm 5,7$ ball atrofida bo'lib, nazorat guruhidagiga nisbatan 1,3 baravarga yuqoriroq bo'ldi. COVID-19 sababli vujudga kelgan qo'rquv (FCV-19S) darajasi $30,4 \pm 2,4$ ballni tashkil etib, normaga nisbatan 5 baravarga yuqori ekani aniqlandi (1.3-jadval).

1.3-jadval

COVID-19 pandemiyasi davrida surunkali insomniya va xavotirli-fobik buzilish kuzatilgan bemorlarning psixometrik ko'rsatkichlari

Ko'rsatkichlar		I B asosiy guruh. Pandemiya davrida kasal bo'lganlar 2020-2021 yillar. SI+XFB - kuzatilgan bemorlar (n=45) (M±δ)			
		Jami bemorlar n=45	Erkaklar n=17	Ayollar n=28	
Tug'ilgan yili		1983,11±7,43	1984,82±6,81	1982,07±7,26	
KBT-Idan oldin	HADS	Anxiety	14,49±1,82	14,64±2,42	14,43±1,64
		Depression	6,36±1,61	5,91±1,58	6,46±1,71
	DBAS-16		98,69±5,67	99,73±7,48	98,29±5,26
	FCV-19S		30,42±2,44	31,45±2,38	30,32±2,34
ISI		24,78±2,01	24,73±2,1	24,93±2,05	
KBT-Idan keyin	HADS	Anxiety	9,02±1,06*	8,64±0,81"	9,11±0,99°
		Depression	5,42±1,25*	5,27±1,19'	5,5±1,37°
	DBAS-16		78,02±4,1*	79,36±5,35"	77,79±3,55°
	FCV-19S		11,42±2,03*	11,91±2,47"	11,14±1,92°
ISI		18±1,89*	17,91±1,87"	18,07±1,92°	

Izoh: * - KBT-I dan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; " - guruh ichidagi erkaklarda KBT-I dan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; ° - guruh ichidagi ayollarda KBT-I dan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$;

Davolash intervensiyasi simptomlarni statistik jihatdan ishonchli kamaytirgan. Tahlil natijalariga ko'ra barcha parametrlarda $p < 0,001$ darajasida sezilarli farq aniqlangan bo'lib, bu amaldagi KBT-I strategiyasining samarali bo'lganini isbotlaydi.

II A asosiy guruhga oid ko'rsatkichlar (2022–2023 yillarda COVID-19 pandemiyasidan keyingi davrda xavotir-depressiv buzilish tashxisi qo'yilgan bemorlar, (n=30) asosida olingan natijalar statistik jihatdan puxta tahlil qilindi va ilmiy asoslangan talqinda bayon etildi. Bemorlarga tegishli o'rtacha tug'ilgan yil $1982,27 \pm 12,03$ bo'lib, erkaklarda bu ko'rsatkich $1984,14 \pm 14,36$, ayollarda esa $1981,7 \pm 11,53$ yilni tashkil etdi, ya'ni yosh tarkibi jihatidan guruhlar o'zaro yaqin bo'lib, ayollar sal biroz kattaroq yosh toifasiga mansub.

KBT-I gacha psixometrik ko'rsatkichlar shuni ko'rsatadiki, HADS-A o'rtacha $11,43 \pm 2,78$ ball bo'lib, erkaklarda bu ko'rsatkich $10,86 \pm 3,29$, ayollarda esa $11,61 \pm 2,66$ ballni tashkil etdi. Demak, ayollarda xavotir darajasi erkaklarga nisbatan 7% yuqoriroq edi. Depressiv komponent (HADS-D) bo'yicha esa umumiy guruhda $12,27 \pm 2,92$ ball qayd etildi. Erkaklarda bu ko'rsatkich $10,29 \pm 2,06$ bo'lib, ayollarda $12,87 \pm 2,91$ ballni tashkil etdi. Bu esa ayollarda depressiv simptomatika erkaklarga nisbatan taxminan 25% yuqori ekanligini ko'rsatadi (1.4-jadval).

Uyqusizlikka oid ko'rsatkichlar ham e'tiborga loyiq: DBAS-16 testiga ko'ra, umumiy ko'rsatkich $96,77 \pm 6,84$ ball bo'lib, ayollarda $97,04 \pm 6,78$, erkaklarda esa $95,86 \pm 7,52$ ball edi. COVID-19 ga oid qo'rquv darajasi (FCV-19S) umumiy $26,3 \pm 3,35$ ball bo'lib, erkaklar orasida bu $28,43 \pm 1,99$ (ya'ni ayollarga nisbatan 10,9% yuqoriroq) edi. ISI bo'yicha umumiy uyqusizlik darajasi $20,53 \pm 3,41$ ballni tashkil etib, ayollarda $20,96 \pm 3,65$ ball bilan biroz ustunlik qilgan (erkaklarga nisbatan 9,5% yuqori).

KBT-I dan keyingi ko'rsatkichlar sezilarli statistik o'zgarishlar bilan namoyon bo'ldi ($p < 0,001$): xavotir darajasi 11,43 ball dan 6,47 ballgacha pasayib, 43,4% kamayish kuzatildi. Erkaklarda bu kamayish 10,86 dan 5,86 gacha bo'lib, 46%, ayollarda esa 11,61 dan 6,65 gacha, ya'ni 42,7% kamaygan. Depressiya darajasi esa umumiy guruhda 12,27 dan 6,77 gacha kamayib, 44,8% yaxshilanish kuzatildi. Ayollarda

pasayish 6 ball atrofida (12,87 → 6,87; -46,6%), erkaklarda esa 10,29 dan 6,43 gacha bo'lib, 37,5% kamayish qayd etilgan.

1.4-jadval

Pandemiya davridan keyin surunkali insomniya va xavotirli-depressiv buzilish kuzatilgan bemorlarning psixometrik ko'rsatkichlari

Ko'rsatkichlar		II A asosiy guruh. Pandemiya davridan keyin kasal bo'lganlar 2022-2023 yillar. SI+ XDB kuzatilgan bemorlar (n=30) (M±δ)			
		Jami bemorlar n=30	Erkaklar n=7	Ayollar n=23	
Tug'ilgan yili		1982,27±12,03	1984,14±14,36	1981,7±11,53	
KBT-I dan oldin	HADS	Anxiety	11,43±2,78	10,86±3,29	11,61±2,66
		depression	12,27±2,92	10,29±2,06	12,87±2,91
	DBAS-16		96,77±6,84	95,86±7,52	97,04±6,78
	FCV-19S		26,3±3,35	28,43±1,99	25,65±3,45
ISI		20,53±3,41	19,14±2,12	20,96±3,65	
KBT-I dan keyin	HADS	Anxiety	6,47±1,89*	5,86±1,68"	6,65±1,94°
		depression	6,77±1,48*	6,43±1,72"	6,87±1,42°
	DBAS-16		72,13±5,29*	71,43±5,53"	72,35±5,32°
	FCV-19S		7,83±1,76*	7,71±1,7"	7,87±1,82°
ISI		10,57±1,94*	11,29±1,89"	10,35±1,94°	

Izoh: * - KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; " - guruh ichidagi erkaklarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; ° - guruh ichidagi ayollarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$;

1.5-jadval

Pandemiya davridan keyin COVID-19 bilan kasallangan (SI+XFB) bemorlarda psixometrik ko'rsatkichlar dinamikasi

Ko'rsatkichlar		II B asosiy guruh. Pandemiya davridan keyin kasal bo'lganlar 2022-2023 yillar. SI+XFB kuzatilgan bemorlar (n=30) (M±δ)			
		Jami bemorlar n=30	Erkaklar n=11	Ayollar n=19	
Tug'ilgan yili		1984,97±9,41	1988±11,24	1983,21±7,97	
KBT-Idan oldin	HADS	Anxiety	11,6±2,91	11,82±3,16	11,47±2,84
		Depression	6,03±2,01	5,91±1,97	6,11±2,08
	DBAS-16		101,83±8,71	99,55±7,39	103,16±9,32
	FCV-19S		20,4±3,16	20,18±2,96	20,53±3,34
ISI		20,8±3,74	20,36±3,53	21,05±3,92	
KBT-Idan keyin	HADS	Anxiety	5,63±1,38*	5,45±1,13 "	5,74±1,52°
		depression	4,97±1,16*	4,82±0,87 p=0,172	5,05±1,31°
	DBAS-16		77,37±4,85*	76±4,47 "	78,16±4,99°
	FCV-19S		7,73±1,78*	8,09±1,81 "	7,53±1,78°
ISI		10,3±1,66*	10,55±2,02 "	10,16±1,46°	

Izoh: * - KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; " - guruh ichidagi erkaklarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$; ° - guruh ichidagi ayollarda KBT-Idan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan statistik ishonchli farqlanish mavjud $p < 0,001$;

Pandemiyadan keyingi ilk davrlarda o'tkazilgan tadqiqotlarda II B asosiy guruh (pandemiya davridan keyin 2022–2023 yillarda xavotir-fobik buzilish (XFB) tashxisi bilan davolangan bemorlar)

bo'yicha ko'rsatkichlar statistik tahlil qilindi. Tahlilga jami 30 nafar bemor (11 nafar erkak va 19 nafar ayol) jalb etilgan. Ularning o'rtacha tug'ilgan yili $1984,97 \pm 9,41$ bo'lib, erkaklarda bu ko'rsatkich ayollarga nisbatan taxminan 5 yilga keyinroq ekanligi aniqlandi ($1988 \pm 11,24$ ga nisbatan $1983,21 \pm 7,97$) (1.5-jadval).

KBT-I dan oldingi HADS - xavotir darajasi umumiy guruhda $11,6 \pm 2,91$ bo'lib, jinslar kesimida bu ko'rsatkichlar deyarli farqlanmagan (erkaklarda $11,82 \pm 3,16$, ayollarda $11,47 \pm 2,84$). HADS - depressiya ko'rsatkichi esa erkaklarda $5,91 \pm 1,97$, ayollarda $6,11 \pm 2,08$ ni tashkil etib, o'rtacha farq 0,2 ballni tashkil etgan, bu esa statistik jihatdan ahamiyatsiz farqdir. DBAS-16 bo'yicha ayollarda disfunktsional ishonchlar darajasi yuqoriroq bo'lib, erkaklarga nisbatan 3,61 birlikka yuqori ($103,16 \pm 9,32$ ga nisbatan $99,55 \pm 7,39$), ya'ni ayollarda taxminan 3,6% ko'proq disfunktsional qarashlar qayd etilgan. COVID-19 ga oid qo'rquv (FCV-19S) darajalari o'rtacha $20,4 \pm 3,16$ bo'lib, jinslar bo'yicha sezilarli farq yo'q (ayollar $20,53 \pm 3,34$, erkaklar $20,18 \pm 2,96$). Uyqusizlik darajasi (ISI) ayollarda $21,05 \pm 3,92$ bo'lib, erkaklarga nisbatan 0,69 ballga yuqori ($20,36 \pm 3,53$), ya'ni 3,4% atrofida ko'proq.

KBT-I dan keyingi natijalar esa barcha mezonlar bo'yicha muhim klinik yaxshilanishni ko'rsatdi. Xususan, HADS-xavotir ko'rsatkichi umumiy guruhda $5,63 \pm 1,38$ gacha kamaydi, bu dastlabki ko'rsatkichga nisbatan 51,5% pasayishdir. Erkaklarda pasayish 53,9% ($11,82 \rightarrow 5,45$), ayollarda esa 50% ($11,47 \rightarrow 5,74$) ni tashkil etdi. HADS-depressiya darajasi umumiy guruhda 6,03 dan 4,97 gacha kamayib, 17,6% ga pasaydi. Erkaklarda pasayish 18,2%, ayollarda esa 17,4% ni tashkil qildi.

KBT-I dan keyingi yaxshilanishlar izchil va statistik ahamiyatga ega bo'ldi – HADS, DBAS-16, FCV-19S va ISI ko'rsatkichlarida sezilarli darajada kamayish qayd etildi ($p < 0,001$). Bu barcha bemorlar uchun o'tkazilgan davolash yondashuvining samarali bo'lganini ko'rsatadi.

Xulosa

Surunkali insomniya tashxisi qo'yilgan bemorlar uchun o'tkazilgan KBT-I xavotir, depressiv simptomlar, uyqu sifati va pandemiya bilan bog'liq ruhiy zo'riqish darajasini sezilarli darajada kamaytirishga erishgan. Ayniqsa, qo'rquv darajasidagi kamayish (55% dan ortiq) KBT-I ning pandemiyaviy stressni yengishda juda samarali ekanini ko'rsatadi. KBT-I natijalari jinslar kesimida ham birdek yuqori samaradorlik namoyon qilgan. Bu esa ruhiy salomatlikni tiklashda integrativ yondashuvning ahamiyatini tasdiqlaydi. Shu sababli, xavotir-depressiv buzilish holatlarida psixometrik monitoring va maqsadli psixoterapevtik choralarni qo'llash zaruriy hisoblanadi.

Amaliy tavsiyalar

1. COVID-19 pandemiyasi va undan keyingi davrlarda xavotirli-fobik, xavotirli-depressiv buzilishlar hamda surunkali insomniya bilan og'riq bemorlarda integrativ KBT-I ning samaradorligi yuqori ekanligi isbotlandi. Shu sababli, KBT-I protokollarini psixoterapiya amaliyotiga standard asosda joriy etish, ularni psixonevrologik va psixosomatik klinikalarda muntazam qo'llash tavsiya etiladi. Ushbu yondashuv emotsional zo'riqishni kamaytiradi, uyqu sifatini yaxshilaydi va ruhiy barqarorlikni tiklaydi.

2. DBAS-16 shkalasi yordamida uyqu bilan bog'liq noto'g'ri e'tiqodlarni (masalan, uyquni "majburiy nazorat qilish", "bir kecha uxlamasam salomatligim buziladi" kabi fikrlarni) erta aniqlash zarur. Ularni KBT-I dasturi tarkibidagi kognitiv qayta tuzish, psixosotsial va metakognitiv nazorat usullari orqali korreksiya qilish insomniya og'irligini kamaytiradi va qaytalanish xavfini pasaytiradi.

3. Pandemiya oqibatida shakllangan ruhiy turg'unlik, xavotir, uyqusizlik va irratsional qo'rquvlarni kamaytirish maqsadida sog'liqni saqlash tizimida maxsus psixokorreksion modullarni joriy etish lozim. Bu dasturlar psixosotsial, relaksatsion texnikalar, stressni boshqarish va emotsional moslashuvni tiklash komponentlarini o'z ichiga olishi kerak. Ularning joriy etilishi hayot sifatini yaxshilash, mehnat unumdorligini oshirish va ruhiy salomatlikni mustahkamlashda amaliy ahamiyatga ega.

4. Tadqiqot natijalariga ko'ra, ayollar guruhida xavotir va insomniya simptomlari kuchliroq, erkaklarda esa depressiv tormozlanish va disfunktsional fikrlar nisbatan barqarorroq kechgan. Shu sababli, KBT-I ni qo'llashda jins, yosh, emotsional reaktivlik, stressga chidamlilik va kognitiv xususiyatlarni inobatga olgan holda individual KBT-I rejasi ishlab chiqish tavsiya etiladi. Bunday shaxsiylashtirilgan yondashuv psixoterapiyaning barqaror samaradorligini ta'minlaydi va uzoq muddatli psixologik tiklanishni qo'llab-quvvatlaydi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Ашуров ЗШ, Ражабов МН, Ядгарова НФ. Психологические и психические осложнения у больных с инфекцией COVID-19. *Проблемы биологии и медицины*. 2022;4(137):302–306.
2. Ибодуллаев ЗР, Карахонова СА, Сейткаримова ГС. Значение использования методов психокоррекции при лечении тревожно-фобического синдрома. *Журнал неврологии и нейрохирургических исследований*. 2021;1:38–41.
3. Маджидова ЁН, Ахмеджанова ЗБ. Когнитивные нарушения у больных, перенесших COVID-19 инфекцию. In: 5th International Conference on Research in Humanities, Applied Sciences and Education; 2022 Aug 30; Berlin, Germany. p. 67–69.
4. Магзумова ШШ, Ганиханов АА. Оценка заболеваемости психическими расстройствами в динамике в 2018–2021 гг. в Узбекистане. В: Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов; 2022. p. 48.
5. Полуэктов МГ, Пчелина ПВ. Хроническая инсомния: современная модель «трех П» и основанные на ней методы лечения. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2015;115(12):141–147.
6. Полуэктов МГ. Сомнология и медицина сна. В: Национальное руководство памяти А.М. Вейна и Я.И. Левина. 2016. p. 298–310.
7. Рахимбаева ГС, Азимов А. Аспекты профилактики цереброваскулярных осложнений при COVID-19. *Журнал неврологии и нейрохирургических исследований*. 2021;2(4):30–36.
8. Хайдарова ДК, Сафаров К. Особенности психоэмоциональной сферы у больных, перенесших COVID-19, в зависимости от пола. *Журнал неврологии и нейрохирургических исследований*. 2021;2(4):39–45.
9. COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021;398:1700–1712. doi:10.1016/S0140-6736(21)02143-7.
10. Gallotti R, Valle F, Castaldo N, Sacco P, De Domenico M. Assessing the risks of ‘infodemics’ in response to COVID-19 epidemics. *Nat Hum Behav*. 2020;4(12):1285–1293. doi:10.1038/s41562-020-00994-6.
11. Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract*. 2020;39:101132. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101132.
12. Morin CM, Colecchi C, Stone J, Sood R, Brink D. Behavioral and pharmacological therapies for late-life insomnia: a randomized controlled trial. *JAMA*. 1999;281:991–999. doi:10.1001/jama.281.11.991.
13. Musse FCC, Castro LS, Sousa KMM. Mental violence: the COVID-19 nightmare. *Front Psychiatry*. 2020;11:579289. doi:10.3389/fpsy.2020.579289.
14. Netland J, Meyerholz DK, Moore S, Cassell M, Perlman S. Severe acute respiratory syndrome coronavirus infection causes neuronal death in the absence of encephalitis in mice transgenic for human ACE2. *J Virol*. 2008;82:7264–7275. doi:10.1128/JVI.00737-08.
15. Newby JM, O’Moore K, Tang S, Christensen H, Faasse K. Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PLoS One*. 2020;15:e0236562. doi:10.1371/journal.pone.0236562.
16. Overland S, Glozier N, Sivertsen B, Stewart R, Neckelmann D, Krokstad S, Mykletun A. A comparison of insomnia and depression as predictors of disability pension: the HUNT Study. *Sleep*. 2008;31(6):875–880. doi:10.1093/sleep/31.6.875.
17. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2023 [cited 2023 Jun 11]. Available from: <https://covid19.who.int/>
18. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021 [cited 2021 Aug 15]. Available from: <https://covid19.who.int/>
19. Xiao CX, Lin YJ, Lin RQ, Liu AN, Zhong GQ, Lan CF. Effects of progressive muscle relaxation training on negative emotions and sleep quality in COVID-19 patients. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99:e23185. doi:10.1097/MD.00000000000023185.
20. Yang L, Yu Z, Xu Y, Liu W, Liu L, Mao H. Mental status of patients with chronic insomnia in China during COVID-19 epidemic. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(8):821–826. doi:10.1177/0020764020937716.

Qabul qilingan sana 20.03.2026