

IDIOPATIK UMUMLASHTIRILGAN EPILEPSIYA TARKIBIDAGI SHAXSIYAT BUZILISHLARINING KOMORBID KURSINING KLINIK VA PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI**R. B. Xayatov**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: epilepsiya, ruhiy kasallik, shaxsiyat buzilishi, komorbidlik.**Ключевые слова:** эпилепсия, психическое расстройство, расстройство личности, коморбидность.**Key words:** epilepsy, mental disorder, personality disorder, comorbidity.

Kirish. Idiopatik umumlashtirilgan epilepsiya (IGE) bilan og'rikan kattalar psixiatrik simptomlarning yuqori ko'rsatkichlarini va ijtimoiy natijalarning yomonlashishini ko'rsatadi. Bu erda biz epilepsiya, psixiatrik tashxislar/alomatlar va ularning psixososyal muammolarini tushunish uchun ijtimoiy oqibatlarining o'zaro bog'liqligini ko'rib chiqdik. Idiopatik umumlashtirilgan epilepsiya (IGE) bilan og'rikan kattalar psixiatrik simptomlarning yuqori ko'rsatkichlarini va ijtimoiy natijalarning yomonlashishini ko'rsatadi. Bu erda biz epilepsiya, psixiatrik tashxislar/alomatlar va ularning psixososyal muammolarini tushunish uchun ijtimoiy oqibatlarining o'zaro bog'liqligini ko'rib chiqdik. Tadqiqotning maqsadi idiopatik umumlashtirilgan epilepsiya, shaxsiyat buzilishi va psixotik buzilishlar o'rtasidagi munosabatni o'rganishdir. Materiallar va tadqiqot usullari. Tarmoqlararo tadqiqotda bemorlar shaxsiyat buzilishi (ShB), depressiya, havotir, impulsivlik va epilepsiya va ijtimoiy holat haqidagi savollar uchun tasdiqlangan skrining vositalariga javob berishdi. Armoqlararo tadqiqotda bemorlar shaxsiyat buzilishi (ShB), depressiya, havotir, impulsivlik va ijtimoiy holat haqidagi savollar uchun tasdiqlangan skrining vositalariga javob berishdi. Nazorat tadqiqotida biz XKT -10 kodlari yordamida IGE va yarmoqlararo tadqiqotda bemorlar shaxsiyat buzilishi (ShB), depressiya, havotir, impulsivlik va ijtimoiy holat haqidagi savollar uchun tasdiqlangan skrining vositalariga javob berishdi. Nazorat tadqiqotida biz XKT-10 kodlari yordamida IGE va yoshi, jinsi va geografiyasi bo'yicha nazorat qilinadigan normal populyatsiyalarga ega bemorlarni aniqladik. Ijtimoiy holat va tibbiy yordamdan foydalanish belgilari ShB tashxisiga muvofiq taqqoslandi. Tadqiqot natijalari. Tadqiqotda (n = 120) 2 turdagi soqchilik bilan og'rikan IGE bemorlari ShB belgilarining ko'payishi haqida xabar berishdi. Tadqiqotda (n = 120) 2 turdagi soqchilik bilan og'rikan IGE bemorlari ShB belgilarining ko'payishi haqida xabar berishdi. IGE tashxisi ShB tashxisi ShB tashxisi xavfining 2,4 ga oshishi bilan bog'liq (IGE bilan og'rikan bemorlarning 4,8 foizi qiyosiy jihatdan 2,0 foiz nazorat). IGE (n = 86) bilan og'rikan bemorlarda ShB tashxisi moliyaviy daromadning pastligi, epilepsiya tufayli kasalxonaga ko'proq tashrif buyurish va qo'shimcha psixiatrik tashxislar bilan bog'liq. ShB bilan og'rikan bemorlarni IGE bilan va IGE bo'lmagan holda taqqoslash, ShB va IGE bilan og'rikan bemorlarda ish bilan ta'minlanishning past ko'rsatkichlarini va psixiatrik kasalliklarga qo'shimcha stressni aniqladi. Xulosalar. Shaxsiyat buzilishlari va idiopatik umumlashtirilgan epilepsiyaning komorbid kursi psixiatrik kasalliklarning rivojlanishida, ijtimoiy o'zaro ta'sirning buzilishida salbiy omil bo'lib, bu shubhasiz shaxsiyat buzilishlarini o'z vaqtida tuzatish zarurligini ko'rsatadi.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО ТЕЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ В СТРУКТУРЕ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ОБОБЩЕННОЙ ЭПИЛЕПСИИ**Р. Б. Хаятов**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Введение. Взрослые с идиопатической обобщённой эпилепсией (ИГЭ) демонстрируют более высокие показатели психиатрических симптомов и худшие социальные результаты. Здесь мы изучали взаимосвязи эпилепсии, психиатрических диагнозов/симптомов и социальных последствий для понимания их психосоциальных проблем. Цель исследования изучение взаимосвязи между идиопатической обобщённой эпилепсией, расстройством личности и психотическими нарушениями. Материалы и методы исследования. В межсекторальном исследовании, пациенты ответили на проверенные инструменты скрининга для расстройства личности (РЛ), депрессии, тревоги, импульсивности и вопросов об эпилепсии и социальном статусе. В случае-контрольном исследовании мы идентифицировали пациентов с ИГЭ и контролируемых по возрасту, полу и географическому признаку нормальных популяций с использованием кодов МКБ-10. Маркеры социального статуса и использования медицинской помощи были сопоставлены в соответствии с диагнозом РЛ. Результаты исследования. В исследовании (n = 120), пациенты с ИГЭ с 2 типами припадков сообщили об увеличении симптомов РЛ. Диагноз ИГЭ был связан с 2,4 повышенным риском диагностирования РЛ (4,8% пациентов с ИГЭ в сравнительном аспекте 2,0% контрольных). Диагноз РЛ у пациентов с ИГЭ (n = 86) был связан с более низким финансовым доходом, большим количеством посещений больниц в связи с эпилепсией и дополнительными психиатрическими диагнозами. Сравнение пациентов с РЛ с ИГЭ и без ИГЭ выявило более низкие показатели занятости и еще большую дополнительную нагрузку на психиатрические заболевания у пациентов как с РЛ, так и с ИГЭ. Выводы. Коморбидное течение расстройств личности и идиопатической обобщённой эпилепсии является неблагоприятным фактором развития психиатрических нарушений, нарушения социального взаимодействия, что несомненно указывает на необходимость своевременной коррекции личностных расстройств.

CLINICAL-PSYCHOLOGICAL FEATURES OF COMORBID COURSE OF PERSONALITY DISORDERS IN THE STRUCTURE OF IDIOPATHIC GENERALIZED EPILEPSY

R. B. Xayatov

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

Introduction. Adults with idiopathic generalized epilepsy (IGE) show higher rates of psychiatric symptoms and worse social outcomes. Here we studied the relationships between epilepsy, psychiatric diagnoses/symptoms and social consequences for understanding their psychosocial problems. The aim of this study is to investigate the relationship between idiopathic generalized epilepsy, personality disorder and psychotic disorders. Research materials and methods. In a cross-sectional study, patients responded to tested screening tools for personality disorder (PD), depression, anxiety, impulsiveness and questions about epilepsy and social status. In the case-control study, we identified patients with IGE and controlled by age, sex and geography of normal populations using ICD-10 codes. Markers of social status and use of medical care were compared according to the diagnosis of PH. Study results. In the study (n = 120), patients with HCE with 2 types of seizures reported increased symptoms of PD. The IGE diagnosis was associated with 2.4 increased risk of diagnosing PD (4.8% of patients with IGE in comparative aspect 2.0% of controls). The PD diagnosis in patients with IGE (n = 86) was associated with lower financial income, more hospital visits due to epilepsy and additional psychiatric diagnoses. The comparison of patients with IGE with and without IGE revealed lower employment rates and an even greater additional burden on psychiatric disorders in both PD and IGE patients. **Conclusion.** The comorbid course of personality disorders and idiopathic generalized epilepsy is an adverse factor in the development of psychiatric disorders, disturbances of social interaction, which undoubtedly indicates the need for timely correction of personality disorders.

Kattalardagi idiopatik umumiy epilepsiya (IGE) balogʻatga etmagan epilepsiya, balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya va umumiy tonik–klonik tutqanoqli epilepsiyani oʻz ichiga oladi va epilepsiyaning taxminan 15-20% ni tashkil qiladi [1, 2]. Bir paytlar IGE osonlikcha davolanadi va kundalik hayotda buzilishlarga olib kelmaydi, deb ishonishgan. Kattalardagi idiopatik umumiy epilepsiya (IGE) balogʻatga etmagan epilepsiya, balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya va umumiy tonik–klonik tutqanoqli epilepsiyani oʻz ichiga oladi va epilepsiyaning taxminan 15-20% ni tashkil qiladi [1, 2]. Bir paytlar IGE osonlikcha davolanadi va kundalik hayotda buzilishlarga olib kelmaydi, deb ishonishgan. Endi "yaxshi xulqli konvulsiv kasalliklar" deb hisoblanmaydi [1, 3]. Asosiy muammo-bu psixiatrik patologiyaning sezilarli darajada oshishi, bu IGE mavjudligining salbiy ijtimoiy oqibatlarini va kasallikning yuqori subʻektiv taʼsirini kuchaytiradi [4,5,6]. Asosiy muammo-bu psixiatrik patologiyaning sezilarli darajada oshishi, bu IGE mavjudligining salbiy ijtimoiy va kasallikning yuqori subʻektiv taʼsirini kuchaytiradi [4,5,6]. Hozirda toʻplangan maʼlumotlar IGE-ni oʻsmirlik davrida miya rivojlanishining buzilishi, frontal loblarning kamolotining buzilishi va frontal-talamik tarmoqlarning buzilishi sifatida tushuntirishga imkon beradi. IGE bilan ogʻrigan bemorlarda birinchi hujum prodromal fazadan oldin psixiatrik davolanishga boʻlgan ehtiyoj ortib boradi, bu esa psixiatrik alomatlar nafaqat IGE oqibati, balki alomat ekanligini koʻrsatadi [7]. IGE bilan ogʻrigan bemorlarda birinchi hujum prodromal fazadan oldin psixiatrik davolanishga boʻlgan ehtiyoj ortib boradi, bu esa psixiatrik alomatlar nafaqat IGE oqibati, balki alomat ekanligini koʻrsatadi [7]. Birinchi tutilishdan keyin ruhiy kasalliklarning ogʻirligi (asosan depressiya va havotir) yanada oshadi, ammo bu oʻsish tutilishlar yoki IGE bilan bogʻliq miya rivojlanishidagi oʻzgarishlar yoki bu ikkala omil bilan bogʻliqmi, nomaʼlum boʻlib qolmoqda [3, 5]. IGE bilan ogʻrigan bemorlarda, asosan, balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya bilan ogʻrigan bemorlarda shaxsiyat buzilishining aniq belgilari kuzatilgan, ular koʻproq impulsiv va xavf-xatarga moyil boʻlgan [12]. IGE bilan ogʻrigan bemorlarda, asosan, balogʻatga etmagan miyoklonik epilepsiya bilan ogʻrigan bemorlarda shaxsiyat buzilishining aniq belgilari kuzatilgan, ular koʻproq impulsiv va xavf-xatarga moyil boʻlgan [12].

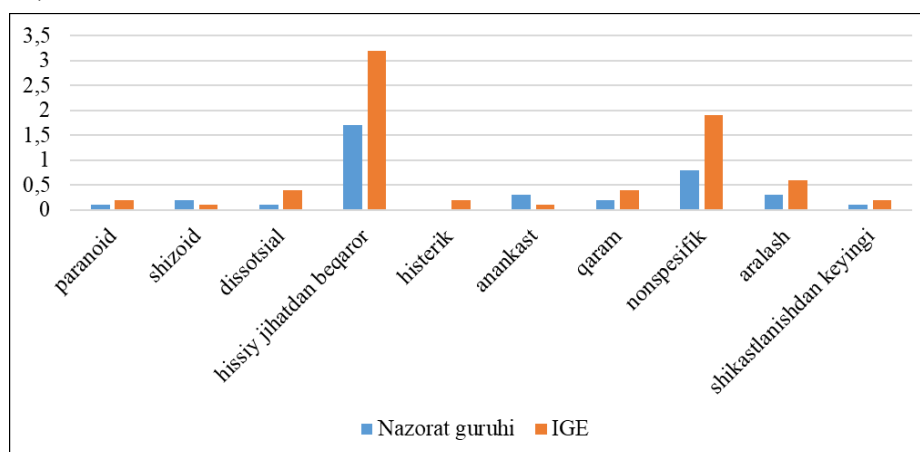
Tadqiqotning maqsadi idiopatik umumlashtirilgan epilepsiya, shaxsiyat buzilishi va psixotik buzilishlar oʻrtasidagi munosabatni oʻrganishdir.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqot ikki qismdan iborat: (1) individual bemorlar haqida batafsil maʼlumot olish uchun oʻzaro faoliyat kohort tadqiqoti va (2) registrga asoslangan vaziyatni nazorat qilish tadqiqoti. IGE tashxisi oʻn yoshdan keyin kamida bitta umumiy konvulsiv tutilish (absans, miyoklonik tutilish, umumiy tonik–klonik tutilish) tarixi va maʼlum bir sindromga xos elektroensefalografik oʻzgarishlar (EEG) va miyaning normal tasvirlanishi bilan aniqlangan, soʻnggi diagnostika mezonlariga muvofiq. Istisno mezonlari fokal tutilishlar, EEGdagi kichik fokal yoki fon oʻzgarishlaridan koʻproq, potentsial epileptogen strukturaviy anormalliklarga ega MRT, oʻtkir simptomatik tutilishlar yoki aqliy zaiflik edi. Tadqiqot usullari quyidagilarni oʻz ichiga olgan: soʻrov va soʻrovnoma, barratning impulsivligi boʻyicha qisqacha oʻlchov, shaxsni baholashning standartlashtirilgan qisqartirilgan shkalasi, depressiya darajasini baholash (MDI), epilepsiya

tashvishini o'rganish vositasining qisqacha versiyasi. Keyin IGE bemorlari va nazorat guruhlari har qanday shaxsiyat buzilishi (F6*) tashxisi qo'yilgan bemorlarga qo'shimcha ravishda ajratildi. O'zaro kohort tadqiqotlari uchun statistik tahlil, tavsiflangan tadqiqot tahlilidan tashqari, ma'lumotlarni qayta ishlashdan oldindan aniqlangan. Statistik tahlil Windows Excel 2016 versiyalari yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. IGE bilan kasallangan 120 bemorning so'roviga javoblar olingan va tahlil qilish uchun mavjud. Ilgari nashr etilgan tadqiqot soqchilikning boshlanishi va qayta sinovning yuqori ishonchligi haqidagi tibbiy ma'lumotlar o'rtasida kuchli bog'liqlikni ko'rsatdi. Tibbiy yozuvlarga ega bo'lgan bemorlar uchun ishlatiladigan skrining vositalari bemorlarning aniqlangan va tasdiqlangan tashxislari bilan juda bog'liq edi. MDI darajasi hozirgi yoki oldingi depressiya tashxisi qo'yilgan va bo'lmagan bemorlarda (o'rtacha MDI 13,0 ga nisbatan 21,7, $p = 0,004$) va tashvish tashxisi qo'yilgan bemorlarda (o'rtacha EASI: 5,4 ga nisbatan 10,3, $p = 0,16$). Ko'p faktorli tahlilda RL belgilari (SAPAS-AV balli > 3) salbiy ijtimoiy oqibatlarining surrogat belgilari (bandlik va ta'limning past darajasi) va depressiya va tashvish belgilari haqida xabar berishning yuqori darajasi bilan bog'liq edi, lekin o'zlari xabar bergan tutilishlar bilan emas. O'tgan yilgi tutilish turlari soniga moslashtirilgan ikkilik logistik regressiya tahlilida va psixiatrik skrining vositalari (MDI, EASI-br va SAPAS-AV) bo'yicha hisob-kitoblarda faqat SAPAS-av > 3 ko'rsatkichlari shaxsiyatning buzilishini ko'rsatadi. bandlik darajasi pastligi va ta'lim darajasi pastligi bilan izchil bog'liq edi. Qo'shimcha tadqiqot tahlillari shuni ko'rsatdiki, shaxsiyat buzilishi belgilarining salbiy ijtimoiy ta'sirlarga ta'siri tutqanoq bilan og'riqan bemorlarda tutqanoqsiz bemorlarga nisbatan eng aniq bo'lgan. Idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda va nazorat guruhlarida shaxsiyatning buzilishi. Idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda va mos keladigan normal nazorat guruhlarida shaxsiyat buzilishlarini idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda va nazorat guruhlarida shaxsiyatning buzilishi. Idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda va mos keladigan normal nazorat guruhshaxsiyat buzilishlarining turli qayd etilgan kodlarini taqsimlashda (shaxsiyat buzilishining chegara testi uchun $p = 0,002$). Boshqa metodologiya va mustaqil va kattaroq kogortadan foydalanilgan holda kohortlararo tadqiqot natijalarini tasdiqlash va rivojlantirish mumkinligini baholash uchun biz ro'yxatga olish kitobi asosida ish holatini nazorat qilish tadqiqotini o'tkazdik. DNPR tadqiqotida biz IGE bilan kasallangan 70 nafar bemorni aniqladik va ularni yoshi, jinsi va geografik joylashuvi bo'yicha normal aholi bilan taqqoslanadigan 100 ta nazorat bemorlari bilan solishtirdik.

Xavf indeksi bo'yicha shaxsiyat buzilishi tashxisi IGE kohortasida ($n = 120, 4,8\%$) normal populyatsiya kohortiga ($n = 100, 2,0\%$) nisbatan 2,5 baravar yuqori edi. Xavf indeksi bo'yicha shaxsiyat buzilishi tashxisi IGE kohortasida ($n = 120, 4,8\%$) normal populyatsiya kohortiga ($n = 100, 2,0\%$) nisbatan 2,5 baravar yuqori edi. Shuni ta'kidlash kerakki, nazorat guruhidagi bemorlarda va idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda shaxsiyat buzilishining diagnostika chastotasi turlicha edi. Nazorat guruhi bilan solishtirganda, idiopatik umumlashtirilgan epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda chegaradagi shaxsiyat buzilishi ($p = 0,002$), histerik shaxsiyat buzilishi holatlari ko'proq va obsesif-kompulsiv shaxsiyat buzilishi bo'lgan bemorlar kamroq bo'lgan (1 rasm).



1 rasm. Idiopatik umumiy epilepsiya bilan og'riqan bemorlarda va nazorat guruhida shaxsiyatning buzilishi.

Nazorat guruhi bilan solishtirganda, idiopatik umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlar shaxsiyat buzilishi tashxisiga qaramasdan, ijtimoiy mavqei yomonroq edi, masalan, ish bilan bandligi past va oilaviy daromadi pastroq edi. Shaxsiyat buzilishining qo‘shma tashxisi ijtimoiy maqom ko‘rsatkichlarining sezilarli darajada yomonlashishi bilan bog‘liq edi. Masalan, idiopatik umumiy epilepsiya va shaxsiyat buzilishi bo‘lgan barcha bemorlarning atigi 35,3 foizi ish bilan ta‘minlangan, idiopatik umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarning 59 % va tegishli nazorat guruhining 73,1 foizi. Masalan, idiopatik umumiy epilepsiya va shaxsiyat buzilishi bo‘lgan barcha bemorlarning atigi 35,3 foizi ish bilan ta‘minlangan, idiopatik umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarning 59 % va tegishli nazorat guruhining 73,1%. Impulsiv xatti-harakatlarning potentsial surrogat belgisi bo‘lgan jinoiy ayblovlar yoki huquqiy qoidabuzarliklar chastotasi shaxsiyat buzilishi bo‘lmagan umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlar va mos keladigan nazorat guruhi o‘rtasida farq qilmadi. Biroq, bu shaxsiyat buzilishi bilan birga keladigan umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda sezilarli darajada yuqori edi, garchi shaxsiyat buzilishi bo‘lgan nazorat guruhidagidan yuqori emas edi. Biroq, bu shaxsiyat buzilishi bilan birga keladigan umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda sezilarli darajada yuqori edi, garchi shaxsiyat buzilishi bo‘lgan nazorat guruhidagidan yuqori emas edi. Sog‘liqni saqlash xizmatlaridan umumiy foydalanish (umumiy amaliyot shifokori va shifoxonalarga tashriflar soni) epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda nazorat populyatsiyasiga nisbatan yuqori va shaxsiyat buzilishi bo‘lgan umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda ham yuqori bo‘lgan. Aksincha, epilepsiya faolligi belgilaridagi farqlar, masalan, ASM soni va epilepsiya bilan bog‘liq kasalxonaga yotqizilganlar soni, shaxsiyat buzilishi bo‘lgan va bo‘lmagan umumiy epilepsiya o‘rtasida kamroq aniqlangan. Shaxsiyatning buzilishi va unga bog‘liq ruhiy kasalliklar.

Umumiy epilepsiya va shaxsiyat buzilishi o‘rtasidagi munosabatni yanada o‘rganish uchun biz shaxsiyat buzilishi bo‘lgan bemorlarni umumiy epilepsiya tashxisi bilan va tashxisisiz solishtirdik. Taqqoslashlar yoshi, jinsi, oilaviy ahvoli va oilaning o‘rtacha yillik daromadi bo‘yicha farqlarni aniqlamadi umumiy epilepsiya va shaxsiyat buzilishi o‘rtasidagi munosabatni yanada o‘rganish uchun biz shaxsiyat buzilishi bo‘lgan bemorlarni umumiy epilepsiya tashxisi bilan va tashxisisiz solishtirdik. Taqqoslashlar yoshi, jinsi, oilaviy ahvoli va oilaning o‘rtacha yillik daromadi bo‘yicha farqlarni aniqlamadi. Bundan tashqari, qonun buzilishlari sonida farqlar aniqlanmadi. Biroq, umumiy epilepsiya va shaxsiyat buzilishi bo‘lgan bemorlarda oilalarda ishsizlik darajasi past edi. O‘zaro faoliyat kohort tadqiqotlari natijalariga ko‘ra, shaxsiyat buzilishi bo‘lgan umumiy epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda nazorat guruhiga nisbatan qo‘shma psixiatrik kasalliklar darajasi oshgan. Shaxsiyat buzilishi ruhiy muassasalarga yotqizilganlarning ko‘pligi, psixiatrik tashxislarning ko‘pligi va antidepressantlar, anksiyolitiklar va antipsikotiklar uchun retseptlarning ko‘pligi shundan dalolat beradi. Shubhasiz, soqchiliksiz bemorlarda shaxsiyat buzilishining kuchli ta‘siri, ehtimol, soqchilik faoliyati yaqinda tutqanoq bilan og‘rigan bemorlarda shaxsiyat buzilishining ta‘sirini yashirishi bilan bog‘liq. Frontal loblarning etukligi, idiopatik umumiy epilepsiyaning rivojlanishi va o‘smirlik va erta balog‘at yoshida sodir bo‘ladigan shaxsiyat buzilishlarining rivojlanishi o‘rtasidagi yaqin vaqtinchalik bog‘liqlikni hisobga olsak, asab tizimining rivojlanishi bilan bog‘liq frontal loblardagi umumiy o‘zgarishlar idiopatik umumiy epilepsiyaning butun klinik fenotipini tushuntirishi mumkin, deb taxmin qilish mumkin. Soqchilik, shaxsiyatning o‘zgarishi va psixiatrik kasalliklar. Ikki yoki undan ortiq turdagi tutqanoq bilan og‘rigan bemorlarda shaxsiyat buzilishi belgilari haqida xabarlarining ko‘payishi ushbu kontseptsiyani tasdiqlaydi. Biroq, bu tadqiqot faqat klinik assotsiatsiyalarni beradi va shuning uchun patofiziologik xulosalar spekulyativ bo‘lib qolmoqda. Ikki yoki undan ortiq turdagi tutqanoq bilan og‘rigan bemorlarda shaxsiyat buzilishi belgilari haqida xabarlarining ko‘payishi ushbu kontseptsiyani tasdiqlaydi. Biroq, bu tadqiqot faqat klinik assotsiatsiyalarni beradi va shuning uchun patofiziologik xulosalar spekulyativ bo‘lib qolmoqda. Tasviriy tadqiqotlar, shuningdek, idiopatik umumiy epilepsiya bilan shaxsiyat buzilishining alomatlari ushbu kontseptsiyani tasdiqlaydi [6].

Shaxsiyat buzilishlarining alomatlari haqida xabardorlik shaxslararo munosabatlardagi qiyinchiliklarni yengillashtiradi va zarurat tug‘ilganda davolash jamoasi tarkibiga psixiatrni tezkor ravishda jalb etish imkonini beradi. Bizning dastlabki tahlilimiz shuni ko‘rsatadiki, shaxsiyat buzilishlari haqidagi xabardorlik ikki yoki undan ortiq turdagi tutqanoqlari kuzatiladigan, davolashga oson bo‘lgan epilepsiyaga ega bemorlar uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega bo‘lishi mumkin. Shuni ta‘kidlash kerakki, tadqiqotning ushbu qismida keltirilgan barcha tashxislar psixiatriya bo‘limlari

tomonidan amalga oshiriladi. Bu, albatta, boshqa cheklovlarni keltirib chiqaradi. Ro'yxatdan o'tishga asoslangan tashxislar haqiqatan ham joriy amaliyotning ishonchli ko'rsatkichi bo'lishi mumkinligini hisobga olsak, ro'yxatdan o'tgan tashxislarni olish usullari noaniq.

Xulosalar. 1. Shaxsiyat buzilishlari va idiopatik umumlashtirilgan epilepsiyaning komorbid kursi psixiatrik kasalliklarning rivojlanishida, ijtimoiy o'zaro ta'sirning buzilishida salbiy omil bo'lib, bu shubhasiz shaxsiyat buzilishlarini o'z vaqtida tuzatish zarurligini ko'rsatadi. 2. Natijalarimizdan kelib chiqadigan eng muhim klinik xulosa shundan iboratki, idiopatik epilepsiyaga chalingan o'smirlarda shaxsiyat buzilishlari alomatlarini skrining qilish klinik amaliyotning ajralmas qismiga aylanishi lozim. 3. Shaxsiyat buzilishlarining ehtimoliy subklinik belgilarini erta bosqichdayoq anglash ularning ijtimoiy maqomning pasayishiga ta'sirini, shuningdek boshqa ruhiy kasalliklar rivojlanishini kamaytirishga yordam berishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Абдуллаева Н. Н., Вязикова Н. Ф., Шмырина К. В. Особенности эпилепсии у лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения // Доброхотовские чтения. – 2017. – С. 31-34.
2. Азизова Р. Б., Абдуллаева Н. Н., Усмоналиев И. И. Изменение высших когнитивных функций у больных с эпилепсией // Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 28 (77). – С. 87-96.
3. Игамова С. С., Джурабекова А. Т., Хамедова Ф. С. Комплексный подход к противосудорожной терапии при симптоматической эпилепсии и головная боль у больных с новообразованиями головного мозга // Российский журнал боли. – 2015. – №. 1. – С. 100-101.
4. Hirsch E, French J, Scheffer JE, Bogacz A, Alsaadi T, Sperling MR et al (2022) ILAE definition of the idiopathic generalized epilepsy syndromes position statement by the ILAE task force on nosology and definitions. *Epilepsia* 63(6):1475–1499. <https://doi.org/10.1111/epi.17236>
5. Iqbal N, Caswell H, Muir R, Cadden A, Ferguson S, Mackenzie H et al (2015) Neuropsychological profiles of patients with juvenile myoclonic epilepsy and their siblings: an extended study. *Epilepsia*. 56(8):1301–1308
6. Hughes J.R. Tobacco Withdrawal in Self-Quitter // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1992. – P. 689–697.
7. Зинков Л.Р., Шатенштейн А.А. Эпилепсия и никотин: клинические наблюдения // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. – 2011. – № 3. – С. 18.
8. Mंगाard S, Gesche J, Delcomyn L, Beier CP (2021) The burden of disease of idiopathic/genetic generalized epilepsy—a nationwide online survey. *Epilepsy Behav.* <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2021.108232>
9. Gesche J, Rubboli G, Beier CP (2024) Prodromal phase of idiopathic generalized epilepsy: a register-based case control study. *Neurology* 103(8):e209921