

ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ШАХСИЯТ ЎЗГАРИШИНИНГ ИЖТИМОЙ-КЛИНИК ВА ПАТОПСИХОЛОГИК ДЕТЕРМИНАНТЛАРИ



Хаятов Рустам Батирбекович

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

СОЦИАЛЬНО-КЛИНИКО-ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Хаятов Рустам Батирбекович

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

SOCIO-CLINICAL AND PATHOPSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF PERSONALITY CHANGES IN PATIENTS WITH EPILEPSY

Hayatov Rustam Batirbekovich

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: xayatov.rustam@gmail.com

Резюме. Тадқиқот мақсади. Эпилепсияни даволашнинг замонавий ёндашуви фақат тутқаноқли ҳужумларни назорат қилиш билан чекланмай, балки беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилашни ҳам назарда тутади. Шу муносабат билан ушбу тадқиқотнинг мақсади эпилепсия билан оғриган катталарда шахсият ўзгаришларини ўрганиш ҳамда уларнинг ривожланишига олиб келувчи хавф омилларини аниқлашдан иборат бўлди. Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқот “ҳолат–назорат” дизайни асосида Самарқанд вилоятидаги Республика руҳий саломатлик илмий-амалий марказининг филиалида ўтказилди. Асосий гуруҳга 2024 йил декабридан 2025 йил декабргача стационар даволанишида бўлган, эпилепсия таъхиси қўйилган 120 нафар катта ёшдаги бемор киритилди. Назорат гуруҳи умумий популяциядан танланган, ёш, жинс ва таълим даражаси бўйича асосий гуруҳ билан мослаштирилган 50 нафар кўнгиллидан иборат бўлди. Тадқиқот доирасида қўшимча даволовчи аралашувлар қўлланилмади. Тадқиқот натижалари. Эпилепсия билан оғриган беморларда шахсиятдаги ўзгаришлар умумий популяцияга нисбатан ишончли даражада кўпроқ аниқланган. Ушбу беморларда дисфория, психотизм ва невротизм белгиларининг яққол намоён бўлиши, шунингдек, жавобларни бузиб кўрсатишига мойиллик (ёлгон шкаласи) кузатилди. Эпилепсия билан оғриган шахсларнинг бандлик даражаси ва ҳаёт сифати кўрсаткичлари назорат гуруҳи вакиллариغا нисбатан сезиларли даражада паст бўлди. Шу билан бирга, оилавий жипслик юқори, аммо оиланинг мослашувчанлиги пастлиги қайд этилди. Шахсият ўзгаришларининг шаклланиши уйқу бузилишлари, ижтимоий-иқтисодий ҳолат, ҳаёт сифати, тутқаноққа қарши дори воситаларини қабул қилиш, шунингдек оилавий тизимнинг жипслиги ва мослашувчанлиги каби бир қатор омиллар билан боғлиқ бўлди. Мустақил хавф омиллари сифатида ҳаёт сифати ва оилавий жипслик аниқланган.

Калим сўзлар: Эпилепсия, шахсият бузилишлари, уйқу бузилишлари, ҳаёт сифати, хавотир, депрессия, стресс.

Abstract. Objective. Contemporary management of epilepsy aims not only at controlling convulsive seizures but also at achieving a meaningful improvement in patients' quality of life. Accordingly, the present study sought to examine personality changes and to identify risk factors associated with their development in adults with epilepsy. Materials and Methods. A case-control study design was employed at the Samarkand branch of the Republican Scientific and Practical Center for Mental Health. The study group included 120 adult patients diagnosed with epilepsy who were hospitalized between December 2024 and December 2025. The control group consisted of 50 volunteers from the general population, matched to the patient group by age, sex, and educational level. No additional therapeutic interventions were introduced as part of the study protocol. Results. Personality alterations were observed significantly more frequently in patients with epilepsy than in individuals from the general population. Patients with epilepsy demonstrated more pronounced features of dysphoria, psychoticism, neuroticism, as well as a greater tendency toward response distortion on the lie scale. Employment rates and mean quality of life scores were markedly lower in the epilepsy group compared with controls. At the same time, patients exhibited stronger family cohesion accompanied by reduced family adaptability. The development of personality changes was associated with multiple factors, including sleep disturbances, socioeconomic conditions, per-

Эпилепсия билан оғриган беморларда тез-тез учрайдиган шахсият ўзгаришлари нафақат беморларнинг ўзлари, балки уларнинг оила аъзолари ва жамият учун ҳам қўшимча ижтимоий юкни юзага келтиради. Шахсият деганда инсоннинг психологик хусусиятлари мажмуи тушунилади; унга темперамент, қобилиятлар, қизиқишлар, мойилликлар ҳамда интеллектуал салоҳият киради.

Ушбу омиллар инсоннинг ҳаётга муносабати, ҳулқ-атвори ва турли ҳодисаларга нисбатан эмоционал реакцияларида намоён бўлади. Эпилепсия insultдан кейин энг кўп учрайдиган неврологик касалликлардан бири бўлиб, у фақат тиббий муаммо сифатида эмас, балки жиддий ижтимоий аҳамиятга эга ҳолат сифатида ҳам қаралади. Замонавий тиббиётда биотиббий ёндашувдан биопсихосоциал моделга ўтилиши эпилепсия билан касалланган беморларда шахсият ўзгаришларини чуқур ўрганишга бўлган илмий қизиқишни сезиларли даражада оширди.

Аввалги тадқиқотлар натижаларига кўра, эпилепсия билан оғриган беморларнинг 50–80 фоизда турли даражадаги шахсият ўзгаришлари аниқланади [1, 2], бу эса умумий аҳоли кўрсаткичларидан анча юқоридир. Тутқаноқлар оралиғидаги даврда бундай беморларда кўпинча психотизм ва нейротизм даражасининг ошиши, шу билан бирга экстраверсиянинг пасайиши кузатилади [3]. Шу сабабли шахсиятдаги ушбу ўзгаришларнинг моҳиятини ва уларни юзага келтирувчи омилларни чуқур таҳлил қилиш эпилепсияни даволаш ва реабилитация стратегияларини такомиллаштиришда муҳим аҳамият касб этади. Бироқ мазкур муаммо бўйича олиб борилган тадқиқотлар сони ҳали ҳам етарли эмас, мавжуд илмий натижалар эса айрим ҳолларда бир-бирига зид ҳулосаларни тақдим этади.

Илмий адабиётларда мавжуд бўлган ушбу бўшлиқлар ва номувофиқликларни инобатга олган ҳолда, биз томонидан “ҳолат–назорат” (case-control) туридаги тадқиқот режалаштирилди. Тадқиқотнинг асосий мақсади эпилепсия билан оғриган беморларда шахсият ўзгаришларининг ўзига хос хусусиятларини аниқлаш ҳамда уларнинг шаклланишига таъсир қилувчи омилларни баҳолашдан иборат бўлди. Айниқса, оилавий жипслик ва мослашувчанлик кўрсаткичларига алоҳида эътибор қаратилди, чунки ушбу омиллар оиланинг функционал ҳолатини акс эттиради ва шахснинг психологик ривожланишида муҳим рол ўйнайди.

Мазкур тадқиқотнинг мақсади эпилепсия шароитида юзага келадиган шахсий ўзгаришлар-

нинг асосий белгилловчи омилларини чуқурроқ таҳлил қилиш ҳамда беморлар ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилган комплекс диагностик ва даволаш ёндашувларини қўллаш заруратини илмий асослашдан иборат.

Тадқиқот материали ва усуллари. Тадқиқотга 2024 йил декабридан 2025 йил декабригача бўлган даврда Самарқанд шаҳридаги Республика руҳий саломатлик илмий-амалий маркази филиалида даволанган, ёши 16 ва ундан юқори бўлган 120 нафар бемор жалб этилди. Барча иштирокчиларга эпилепсия ташхиси Халқаро эпилепсияга қарши лига (ILAE, 2017) томонидан белгиланган диагностик мезонларга мувофиқ қўйилди. Ушбу беморлар асосий, яъни эпилепсия гуруҳи сифатида шакллантирилди.

Беморларни баҳолаш жараёнида Айзенкнинг шахсий сўровномаси (EPQ, катталар учун мўлжалланган вариант, 1984 йил, 88 банд) [5], эпилепсияда ҳаёт сифатини баҳолаш учун QOLIE-31 шкаласи (валидлик даражаси - 0,94; ишончилиқ кўрсаткичлари - 0,58 дан 0,88 гача) [6], шунингдек, оилавий мослашувчанлик ва жипсликни баҳоловчи FACES II шкаласи қўлланилди. Ушбу методика етарли даражадаги психометрик хусусиятларга эга эканлиги билан ажралиб туради [7–9].

Тадқиқотдан чиқариш мезонларига оғир соматик касалликларнинг мавжудлиги, алкогольга қарамлик, илгари аниқланган руҳий касалликлар, шунингдек, ҳомиладорлик ва эмизиш даври киритилди. Назорат гуруҳи умумий аҳоли орасидан танлаб олинган, ёши, жинси ва таълим даражаси бўйича асосий гуруҳга мос келувчи 50 нафар шахсдан иборат бўлиб, уларга ҳам EPQ сўровномаси асосида тест ўтказилди.

Барча иштирокчилардан демографик ва клиник маълумотлар, қўлланилаётган антиэпилептик даво воситалари, ижтимоий-иқтисодий ҳолат ҳамда уйку сифати тўғрисидаги маълумотлар йиғилди. Олинган натижалар Windows операцион тизими учун мўлжалланган Microsoft Excel 2016 дастури ёрдамида статистик жиҳатдан таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари. Танланманинг демографик тавсифи. Эпилепсия билан оғриган беморлар гуруҳи 120 нафар иштирокчидан иборат бўлиб, уларнинг 80 нафари эркаклар ва 40 нафари аёллар эди. Ушбу гуруҳдаги беморларнинг ўртача ёши $33,4 \pm 9,14$ йилни ташкил этди. Таълим даражаси бўйича таҳлил шуни кўрсатдики, 34 нафар бемор олий ёки олий ўқув юртидан кейинги таълимга, 18 нафари тўлиқ ўрта ёки ўрта махсус

маълумотга, 68 нафари эса тўлиқ бўлмаган ўрта ёки ундан паст таълим даражасига эга эди.

Назорат гуруҳи умумий аҳоли орасидан танлаб олинган 50 нафар шахсдан иборат бўлиб, уларнинг 25 нафари эркак ва 25 нафари аёллар эди. Назорат гуруҳидаги иштирокчиларнинг ўртача ёши $32,3 \pm 8,12$ йилни ташкил этди. Гуруҳлар ўртасида жинс ($P = 0,341$), ёш ($P = 0,351$) ҳамда таълим даражаси ($P = 0,746$) бўйича статистик жиҳатдан аҳамиятли фарқлар аниқланмади, бу эса гуруҳларнинг таққослаш учун мослигини кўрсатади.

Айзенк шахсий сўровномаси бўйича шахс хусусиятлари кўрсаткичлари. Айзенк шахсий сўровномаси (EPQ) жами 88 та баёотдан иборат бўлиб, у тўртта асосий шкалани ўз ичига олади: психотизм (EPQ-P), экстраверсия (EPQ-E), нейротизм (EPQ-N) ва ёлғон шкаласи (EPQ-L). Ўтказилган қиёсий таҳлил эпилепсия билан оғриган беморларда психотизм, нейротизм ва ёлғон шкалалари бўйича кўрсаткичлар назорат гуруҳига нисбатан ишончли даражада юқори эканлигини кўрсатади.

Эпилепсияда шахс ўзгаришларига таъсир этувчи омиллар. Олинган натижаларга кўра, жинс, оилавий ҳолат ва таълим даражаси каби демографик кўрсаткичлар эпилепсия билан оғриган беморларда шахсий ўзгаришларнинг шаклланишига сезиларли статистик таъсир кўрсатмади. Шу билан бирга, уйқу бузилишлари мавжуд бўлган беморларда бундай муаммолари бўлмаган шахсларга нисбатан экстраверсия даражаси (EPQ-E) анча паст эканлиги аниқланди ($P = 0,038$). Айни вақтда, уйқу бузилишлари аниқланган беморларда нейротизм шкаласи (EPQ-N) бўйича кўрсаткичлар сезиларли даражада юқори бўлди ($P = 0,007$), бу эса уларнинг эмоционал беқарорликка мойиллигини кўрсатади.

Эпилепсия билан оғриган, жон бошига тўғри келадиган ўртача ойлик даромади паст бўлган беморларда ($P = 0,002$), доимий иш билан таъминланмаган шахсларда ($P = 0,045$), шунингдек, ҳаёт сифати паст баҳоланган ҳолатларда ($P = 0,001$) Айзенк сўровномасининг психотизм шкаласи (EPQ-P) бўйича кўрсаткичлар сезиларли даражада юқори бўлди. Мазкур ҳолат ушбу беморларда психотик типдаги шахсий хусусиятларнинг

нисбатан яққолроқ намоён бўлишидан далolat беради.

Бундан ташқари, паст даромад даражаси ($P = 0,001$) ҳамда қониқарсиз ҳаёт сифати ($P < 0,001$) нейротизм шкаласи (EPQ-N) балларининг ошиши билан боғлиқ бўлиб, бу ҳолат эмоционал беқарорликка мойиллик кучайишини акс эттиради. Аксинча, ҳаёт сифати юқорироқ бўлган эпилепсия билан оғриган беморларда экстраверсия даражаси анча юқори бўлиб, бу EPQ-E шкаласи бўйича балларнинг ошиши билан ифодаланди ($P = 0,042$) (1-жадвал).

Уйқу бузилишлари. Беморларда қуйидаги белгилардан бири ёки бир нечаси мавжуд бўлган тақдирда, улар уйқу бузилишлари кузатиладиган гуруҳга киритилди: ётгандан сўнг 30 дақиқа ичида ухлаб кета олмаслик ёки деярли ҳар кеча такрорланадиган ухлаб қолишдаги қийинчиликлар; тунги уйқу давомийлигининг қисқариши, уйқунинг юзаки кечиши ва тез-тез уйғонишлар; одатдаги уйғониш вақтидан тахминан бир соат олдин эрта уйғониш ҳолатлари, бунда қайта ухлаб кетиш қобилияти сақланган ёки бузилган бўлиши мумкин.

Ҳаёт сифати эпилепсияга мослаштирилган **Quality of Life in Epilepsy Inventory-31 (QOLIE-31)** шкаласи ёрдамида баҳоланди. Эпилепсия билан оғриган беморларда ҳаёт сифати кўрсаткичининг ўртача қиймати $55,12 \pm 7,59$ баллни ташкил этди.

Олинган натижаларга асосланиб, ҳаёт сифати даражалари қуйидагича таснифланди: паст даража - 51,15 баллдан паст, яъни 25-процентилдан паст; ўртача даража - 51,15 дан 60,40 баллгача; юқори даража - 60,40 баллдан юқори, яъни 75-процентилдан юқори.

Эпилепсиянинг клиник хусусиятлари. Ўтказилган таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, касалликнинг бошланиш ёши, эпилепсия давомийлиги ва кечиш хусусиятлари, 16 ёки 24 соатлик электроэнцефалографик мониторинг маълумотларига кўра эпилептиформ фаолликнинг жойлашуви ва латерализацияси, шунингдек, тутқаноқ тури ҳамда эпилептик статус мавжудлиги шахсий хусусиятларда юзага келадиган ўзгаришларга статистик жиҳатдан ишончли таъсир кўрсатмади (2-жадвал).

Жадвал 1. Уйқу бузилишлари ва ҳаёт сифати кўрсаткичларининг шахсий хусусиятлар ўзгаришлари билан ўзаро боғлиқлиги

Кўрсаткичлар	Уйқу бузилиши			Ҳаёт сифати			
	+	-	P	Паст	Ўртача	Яхши	P
EPQ-P	39,6 $\pm$ 6,34	41,4 $\pm$ 8,2	0,437	46,4 $\pm$ 4,23	38,5 $\pm$ 6,36	41,7 $\pm$ 6,96	0,002
EPQ-E	42,7 $\pm$ 6,47	49,4 $\pm$ 4,6	0,041	47,7 $\pm$ 3,85	51,9 $\pm$ 3,87	52,8 $\pm$ 9,98	0,043
EPQ-N	59,5 $\pm$ 8,36	52,8 $\pm$ 7,3	0,005	62,5 $\pm$ 6,32	56,9 $\pm$ 4,24	47,8 $\pm$ 10,24	0,001
EPQ-L	41,3 $\pm$ 3,65	42,6 $\pm$ 3,9	0,759	39,3 $\pm$ 2,88	41,3 $\pm$ 8,56	46,5 $\pm$ 9,57	0,079

Жадвал 2. Эпилепсиянинг клиник хусусиятлари

Кўрсаткич	n	%
Касалликнинг бошланиш ёши (n = 120)		
≤ 18 yil	40	33,3
19–40 yil	60	50
> 40 yil	20	16,6
Касаллик давомийлиги (n = 120), yil		
≤ 3	30	25
4–10	55	45,8
> 10	35	29,1
16 ёки 24 соатлик ЭЭГ-мониторинг маълумотларига кўра эпилептиформ фоолликнинг локализацияси (n = 104#)		
Чакка соҳаси	50	48
Пешона соҳаси	21	20,1
Пешона–чакка соҳаси	18	17,3
Энса соҳаси	1	0,9
Диффуз фооллик	5	4,8
ЭЭГ да патологик ўзгаришлар аниқланмади	9	8,6
16 ёки 24 соатлик ЭЭГ-мониторинг маълумотларига кўра эпилептиформ ўчоқнинг латерализацияси (n = 104#)		
Чап яримшарада жойлашган ўчоқ	28	26,9
Ўнг яримшарада жойлашган ўчоқ	29	27,1
Икки томонлама фооллик	40	38,4
ЭЭГ да патологик ўзгаришлар аниқланмади	7	6,7
Эпилептик тутқаноқлар тури (n = 104#)		
Онг сақланган фокал тутқаноқлар	3	2,9
Онг бузилиши билан кечувчи фокал тутқаноқлар	15	14,4
Билатерал тонико-клоник тутқаноқларга ўтувчи фокал тутқаноқлар	82	78,8
Генерализациялашган тонико-клоник тутқаноқлар	4	3,8
Эпилепсия бўйича ирсий юклама (n = 120)		
Оилавий анамнез мавжуд	35	29,1
Оилавий анамнез мавжуд эмас	85	70,8
Эпилептик статус (n = 120)		
Анамнезда мавжуд	30	25
Аниқланмаган / мавжуд бўлмаган	90	75

Изоҳ: # Узоқ муддатли электроенцефалографик мониторинг ўтказилмаган беморлар (n = 16) таҳлилдан чиқариб ташланди.

Олинган натижалар эпилепсия билан оғриган беморларда шахсият ўзгаришларининг учраш частотаси умумий аҳоли кўрсаткичларига нисбатан анча юқори эканини кўрсатди. Хусусан, ушбу беморларда психотизм ва нейротизм белгилари кўпроқ аниқланди, шунингдек, ижтимоий қабул қилинишга интилиш ҳолатлари кузатилди. Бу ҳолат кўпинча ўз ички кечинмаларини яширишга мойиллик орқали намоён бўлди.

Мазкур натижалар аввал ўтказилган тадқиқотлар маълумотлари билан мос келади [12, 13]. Уларда ҳам эпилепсия билан оғриган шахсларда психотизм, нейротизм ва ёлғон шкалалари бўйича кўрсаткичлар юқорироқ экани қайд этилган. Ушбу шахсий хусусиятлар эмпатия даражасининг пасайиши, душманлик, тажовузкорлик, хавотирлилиқ, тез жаҳлланиш ҳамда ташқи қўзғатувчиларга нисбатан ортиқча реактивликка мойиллик билан тавсифланади.

Шу билан бирга, айрим беморларда ижтимоий муҳитга мослашиш мақсадида эмоцияларни онгли равишда яшириш, яъни диссимуляцияга мойиллик аниқланган бўлса-да, ушбу хусусиятнинг ифодаланиш даражаси индивидуал равишда фарқ қилган [14].

Маълумки, уйку мия фаолиятини ва эмоционал ҳолатни бошқаришда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, рухий ҳамда психологик бузилишларнинг ривожланиши билан чамбарчас боғлиқ. Эпилепсия билан оғриган беморларда уйку бузилишлари шахслараро мулоқотнинг ёмонлашуви, хотира ва когнитив жараёнларнинг сусайиши, реакция тезлиги, кўриш-ҳаракат мувофиқлиги ҳамда диққатни жамлаш қобилиятининг пасайишига олиб келиши мумкин. Бу ҳолатлар, ўз навбатида, ўқиш жараёни ва ижтимоий коммуникацияга салбий таъсир кўрсатади.

Ушбу тадқиқот натижаларига кўра, уйку бузилишлари мавжуд бўлган эпилепсия беморлари кўпроқ интровертлик ва эмоционал беқарорлик билан тавсифланди. Шундай қилиб, уйку сифатини яхшилаш ушбу беморлар гуруҳида шахсият ўзгаришларининг олдини олишда истиқболли профилактик йўналишлардан бири сифатида қаралиши мумкин.

Ҳаёт сифати ҳам шахсий хусусиятларнинг ўзгаришига таъсир кўрсатувчи муҳим омил сифатида аниқланди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ҳаёт сифатини инсоннинг ўз ҳаётидаги ўрнини жамиятнинг маданий ва қадриятлар тизими доирасида, шунингдек, шахсий мақсадлари, кутишлари ва эҳтиёжлари билан боғлиқ ҳолда субъектив баҳолаши сифатида таърифлайди [6].

Мазкур тадқиқотда эпилепсия билан оғриган беморларда ҳаёт сифати кўрсаткичининг ўртача қиймати $55,12 \pm 11,35$ баллни ташкил этди. Бу эса аввалги тадқиқотларда қайд этилганидек, ушбу тоифадаги беморларда ҳаёт сифати умумий аҳолига нисбатан сезиларли даражада паст эканини тасдиқлайди [7].

Ҳаёт сифати паст бўлган беморларда нейротизм ва психотизм белгиларининг яққолроқ намоён бўлиши кузатилган бўлса, ҳаёт сифати юқори-роқ бўлган шахсларда эмоцияларни яширишга мойиллик, яъни диссимулятив хулқ-атвор билан боғлиқ хусусиятлар аниқланди. Бу ҳолат эпилепсия билан оғриган беморларнинг жамиятга мослашуви, уларнинг касбий фаолиятини амалга ошириши учун шароит яратиш ва барқарор турмуш тарзини шакллантириш қанчалик муҳим эканини кўрсатади.

Ушбу жараёнда оила аъзоларининг роли алоҳида аҳамиятга эга. Уларга бемор олдида қасаллик билан боғлиқ молиявий юқламани имкон қадар таъкидламаслик, шунингдек, беморнинг функционал имкониятларини инобатга олган ҳолда меҳнат фаолиятига бўлган интилишини қўллаб-қувватлаш тавсия этилади. Жамият ва иш берувчилар эса эпилепсия билан яшаётган инсонларга нисбатан кўпроқ тушуниш ва бағрикенглик намоён этишлари лозим.

Хулосалар. Эпилепсияни даволашга замонавий ёндашувлар фақат тутқаноқларни назорат қилиш билан чекланиб қолмаслиги, балки беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, шахсият хусусиятларидаги ўзгаришларни эрта аниқлаш, уларнинг олдини олиш ва коррекция қилишга қаратилган комплекс чора-тадбирларни ҳам ўз ичи-га олиши лозим.

Тадқиқот натижалари уйку бузилишлари ва ҳаёт сифати даражаси эпилепсия билан оғриган беморларда шахсият ўзгаришларининг шаклланишига сезиларли таъсир кўрсатишини кўрсатди. Шу билан бирга, мазкур омиллар шахсий бузи-

лишларнинг профилактикаси ва коррекцияси учун асосий нишонлар ҳисобланади.

Адабиётлар:

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. Вассерман Л.И. Нейропсихологическая диагностика при эпилепсии // Эпилепсия. - СПб., 2010. - С. 185–214.
4. Зинков Л.Р., Шатенштейн А.А. Эпилепсия и никотин: клинические наблюдения // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. - 2011. - № 3. - С. 18.
5. Игамова С.С., Джурабекова А.Т., Хамедова Ф.С. Комплексный подход к противосудорожной терапии при симптоматической эпилепсии и головной боли у больных с новообразованиями головного мозга // Российский журнал боли. - 2015. - № 1. - С. 100–101.
6. Ризаев Ж.А. Современные аспекты оказания медицинской помощи больным с инсультом // Journal of Biomedicine and Practice. - 2019. - Т. 2, № 1. - С. 47–50.
7. Ризаев Ж.А., Абдуллаев А.С., Кубаев А.С. Перспективы лечения невритов в комплексе с этилметилгидроксипиридина сукцинатом и комбилипеном // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. - 2022. - № 5(56). - С. 20–24.
8. Ризаев Ж.А., Джурабекова А.Т., Касимов А.А., Мамурова М.М., Мамаурова М.М. Объективизация клинико-неврологической картины повторного инсульта у пожилых // Uzbek Journal of Case Reports. - 2023. - Т. 3, № 3. - С. 15–22. DOI: 10.55620/ujcr.3.3.2023.3.
9. Ризаев Ж.А., Джурабекова А.Т., Шмырина К.В. Ведение пациентов с рассеянным склерозом на фоне инфекции COVID-19 // Вестник врача. - 2022. - № 2.3(105). - С. 71–76.
10. Ризаев Ж.А., Хакимова С.З. Фармакодинамика и клиническое применение хондропротекторов при неврологических проблемах // Uzbek Journal of Case Reports. - 2023. - Т. 3, № 2. - С. 44–47.
11. Ризаев Ж.А., Хакимова С.З. Хроническая усталость при рассеянном склерозе и тактика дальнейшего лечения // Вестник врача. - 2022. - № 2.3(105). - С. 62–66.
12. Ризаев Ж.А., Хайдаров Н.К. Клиническое, эпидемиологическое и этиопатогенетическое исследование ишемического инсульта // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - 2020. - Т. 1, № 1.

13. Gesche J., Rubboli G., Beier C.P. Prodromal phase of idiopathic generalized epilepsy: a register-based case-control study // *Neurology*. - 2024. - Vol. 103, № 8. - e209921.

14. Hirsch E., French J., Scheffer I.E., Bogacz A., Alsaadi T., Sperling M.R. et al. ILAE definition of the idiopathic generalized epilepsy syndromes: position statement by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions // *Epilepsia*. - 2022. - Vol. 63, № 6. - P. 1475–1499. DOI: 10.1111/epi.17236.

15. Hughes J.R. Tobacco withdrawal in self-quitters // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. - 1992. - P. 689–697.

16. Iqbal N., Caswell H., Muir R., Cadden A., Ferguson S., Mackenzie H. et al. Neuropsychological profiles of patients with juvenile myoclonic epilepsy and their siblings: an extended study // *Epilepsia*. - 2015. - Vol. 56, № 8. - P. 1301–1308.

17. Karapinar E., Yunusoğlu C., Tekin B., Dede H.O., Bebek N., Baykan B., Gürses C. Depression is a major determinant of sleep abnormalities in patients with epilepsy // *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. - 2020. - Vol. 78, № 12. - P. 772–777.

18. Mangan S., Gesche J., Delcomyn L., Beier C.P. The burden of disease of idiopathic/genetic generalized epilepsy: a nationwide online survey // *Epilepsy & Behavior*. - 2021. DOI: 10.1016/j.yebeh.2021.108232.

19. Rizaev J.A., Khaidarov N.K. Medical rehabilitation of patients with acute disorders of cerebral circulation: literature review // *American Journal of Research*. - Vienna, Austria, 2018. - P. 9–10.

20. Rizaev J.A., Khaidarov N.K. Rehabilitation of patients with acute disorders of cerebral circulation and improvement // *European Journal of Research*. - Vienna, Austria, 2018. - № 9–10.

21. Shehata G.A., Bateh Ael A. Cognitive function, mood, behavioral aspects, and personality traits of adult males with idiopathic epilepsy // *Epilepsy & Behavior*. - 2009. - Vol. 14, № 1. - P. 121–124.

22. Turakulov U.S., Rizaev J.A. Influence of the level of self-esteem on the experience of loneliness in adolescence // *Journal of Neurology and Neurosurgical Research*. - 2023. - Vol. 4, № 3.

23. Wei X.M. Study of personality characteristics and related factors of adults with epilepsy // *Medical Journal of Chinese People's Health*. - 2009. - Vol. 21, № 11. - P. 1239–1240.

24. Zhu D.T., Jin L.J., Xie G.J. Quality of life and personality in patients with epilepsy // *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*. - 2002. - Vol. 6, № 1. - P. 34–36.

СОЦИАЛЬНО-КЛИНИКО- ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Хаятов Р.Б.

Резюме. Цель исследования. Современный подход к терапии эпилепсии предполагает не только купирование судорожных приступов, но и комплексное улучшение качества жизни пациентов. В связи с этим целью настоящей работы стало изучение особенностей личностных изменений и выявление факторов риска их формирования у взрослых больных эпилепсией. Материал и методы исследования. Исследование выполнено по дизайну «случай–контроль» на базе Самаркандского филиала Республиканского научно-практического центра психического здоровья. В основную группу были включены 120 взрослых пациентов с диагнозом эпилепсия, проходивших стационарное лечение в период с декабря 2024 года по декабрь 2025 года. Контрольную группу составили 50 условно здоровых лиц из общей популяции, сопоставимых с пациентами по возрасту, полу и уровню образования. Проведение дополнительных терапевтических вмешательств в рамках исследования не предусматривалось. Результаты исследования. У пациентов с эпилепсией достоверно чаще выявлялись личностные изменения по сравнению с общей популяцией. Для данной категории больных были характерны более выраженные проявления дисфории, психотизма, нейротизма, а также тенденция к искажению ответов по шкале лжи. Показатели занятости и средний уровень качества жизни у пациентов с эпилепсией оказались значительно ниже, чем у лиц контрольной группы. При этом отмечалась высокая степень семейной сплочённости на фоне сниженной адаптивности семейной системы. Формирование личностных изменений ассоциировалось с рядом факторов, включая расстройства сна, социально-экономическое положение, субъективную оценку качества жизни, приём противоэпилептических препаратов, а также параметры семейного функционирования. К числу независимых факторов риска были отнесены уровень качества жизни и степень семейной сплочённости.

Ключевые слова: Эпилепсия, расстройства личности, расстройство сна, качество жизни, тревога, депрессия, стресс.