

Влияние Улучшения Психического Состояния На Эффективность Лечения Женщин С Тубинфекцией

Куйлиев Каландар Уринович

Самаркандский областной центр Фтизиатрии и пульмонологии

Уринов Фирдавс Каландарович

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В настоящее время туберкулез является одним из наиболее распространенных в мире заболеваний, имеющих социальную значимость, и представляет собой тяжелое соматическое заболевание с определенными психическими расстройствами. Большую роль в психологическом течении туберкулеза играют ипохондрические расстройства. Чувство отчуждения и изоляции приводит к разрыву межличностных отношений, сопровождающемуся шизоидным мышлением и рассуждениями. Нарушения психологического состояния характерны как для впервые выявленных больных туберкулезом, так и длительно болеющих мужчин и женщин.

Важным результатом является то, что медицинские работники выявили положительные изменения в поведении больных туберкулезом органов дыхания, их готовность к проявлению доброты и, самое главное, готовность к сотрудничеству в борьбе с заболеванием.

Ключевые слова: лечение, больной, медицинский персонал, фтизиатрия, социальная помощь.

Актуальность. В настоящее время туберкулез является одним из наиболее распространенных в мире заболеваний, имеющих социальную значимость, и представляет собой тяжелое соматическое заболевание с определенными психическими расстройствами. Большую роль в психологическом течении туберкулеза играют ипохондрические расстройства. Чувство отчуждения и изоляции приводит к разрыву межличностных отношений, сопровождающемуся шизоидным мышлением и рассуждениями. Нарушения психологического состояния характерны как для впервые выявленных больных туберкулезом, так и для длительно болеющих мужчин и женщин [2,9,11,13,18,29]. Такие характерные черты затрудняют межличностные отношения больных и приводят к нарушениям адаптивности неустойчивой психики. В несоблюдении режима лечения больными туберкулезом лёгких важны причины и течение туберкулеза, их отношение и мотивация к лечению, их концепции и представления, иногда связанные с предшествующим негативным опытом лечения, страх перед последствиями неудачного лечения. [3,14,16,17,25].

Разработка биопсихосоциальной модели заболевания имеет большое практическое значение для современной фтизиатрии и предполагает глубокое изучение психологической и социальной составляющих болезни как важных факторов оптимизации лечения и повышения эффективности реабилитационных мероприятий. [1,7,12,21,23].

В настоящее время доказана целесообразность оказания психотерапевтической помощи больным соматического профиля [6,8,10,19,22]. Необходимость психологического сопровождения лечебного процесса во фтизиатрии весьма актуальна. Однако, несмотря на высокую потребность в психологической поддержке больных туберкулезом органов дыхания,

она осуществляется недостаточно [4,5,15,20,27].

Цель исследования. Для разработки программы психологической поддержки данной группы больных необходимо определить стратегии борьбы с заболеванием, механизмы личной защиты и типы реагирования на заболевание женщин туберкулезом органов дыхания.

Материалы и методы исследования. В качестве объекта исследования были изучены 145 женщин в возрасте от 23 до 60 лет. Контрольная группа - лица, не имевшие на момент исследования соматических заболеваний ($n=81$), группы исследования – больные, у которых туберкулезом легких был выявлен впервые ($n=37$), больные хроническим туберкулезом легких ($n=27$). Были использованы следующие методы: метод “Ways of Coping Questionnaire” (WCQ) Р. Лазаруса и С. Фолкмана; метод определения типа реакции на заболевание (ТРЗ), методика В.В.Бойко для определения доминирующей стратегии психологической защиты в общении.

Результаты исследования и их обсуждение. При сравнении контрольной группы (№ 1 - здоровые женщины) и основной группы № 2 - больных туберкулезом легких, диагностированным впервые, $p < 0,05$ достоверно выработалась копинг-стратегия в группе № 2, т.е. конфронтация, дистанцирование, поиск социальной поддержки, стратегия избегания.

К тому же при исследовании доминирующих стратегий общения было выявлено высокое значение шкалы избегания, в 58 случаях первые пациенты сталкиваются со склонностью избегать решений проблемы, 13 случаев решают проблему мирно, 29 случаев агрессивно реагируют. Если сравнивать контрольную группу 1 здоровых женщин и контрольную группу 3 больных хронической туберкулезной легкостью при среднем значении $p < 0,05$, то в группе 3 наибольшая разница в типах взаимоотношений между заболеваниями и коммуникативными стратегиями. Так, анозогнозическая, неврастеническая, меланхолическая, эгоцентрическая и дисфорическая реакции на болезнь были развиты отчетливо, но чувство миролюбия и ответственности по отношению к здоровым людям развито слабо. Кроме того, у них по сравнению с нормой выявлено меньше тревожности, ипохондрического, апатичного и параноидального отношения к заболеванию. Это свидетельствует о том, что люди с хроническим туберкулезом дыхательных путей склонны к агрессивным отношениям из-за развития негативных психических качеств (дисфории). Обычно врачи и медсестры относят таких больных к «сложным больным», поскольку помимо резистентности ко многим лекарственным препаратам при хроническом туберкулезе такие больные отличаются высокой эмоциональной лабильностью, агрессивным поведением по отношению к мелким проблемам, а также нарушениями режима лечения. Возможно, из-за хронического заболевания это специфическое требование окружающих повысить внимание к собственной личности. Сравнение двумя исследовательскими группами, и т.е. 2 больных первого выявленного туберкулеза легких, и 3 больных хронического туберкулеза легких, с умеренным уровнем значимости $p < 0,05$, показатели группы 2 были здоровыми, а группы 1 - здоровыми. Кроме того, больные туберкулезом легких, диагностированным впервые, отличаются от хронических больных более высоким уровнем сенситивности, эргопатическим и тревожным отношением к болезни. Интересно, что по мере перехода заболевания в хроническую форму масштабы эргопатии и чувствительности резко уменьшаются. Возможно, это связано с тем, что человек, страдающий общественно опасным заболеванием, становится самым слабым в этих сферах - общении и работе. Единственным источником компенсации «притянутых» болезнью ценностей является требование повышенного внимания к своей личности, что в свою очередь значительно усложняет отношения с медицинским персоналом. Итак, различные позиции доктора и пациента, т.е. неправильное лечение больного, в свою очередь, приводит к большей медицинской опасности для пациента, что закономерно сказывается на личности пациента.

Дисфорические типы отношений к болезням прямо связаны с стратегией агрессии, а обратно с стратегией поиска социальной поддержки, т.е. печальные времена, в гневном настроении больные винят в своей болезни социальное окружение и ведут себя агрессивно по

отношению к окружающим. Нейрастенический тип реакции на болезнь обратно пропорционален принятию на себя ответственности, стратегии избегания и поиску социальной поддержки. Такое отношение свидетельствует о том, что пациенты с соматическими и психическими слабостями не понимают роли решения проблемы, думают, что они не способны помочь себе и склонны перенести ответственность на человека из близкого круга.

По корреляционному анализу, тип тревожных отношений к болезни характеризуется поиском социальных помощей и принятием на себя ответственности обратно в соответствии со стратегией приобретения. Это может свидетельствовать о следующем: чем выше уровень тревожности за будущее, связанный с особенностями заболевания и его лечения, тем в большей степени такой больной изолирован от социального окружения, членов семьи, а также склонен к поиску подобного диагноза. В этом может быть свидетельство о том, что чем выше тревожность за будущее в связи с особенностями болезни и ее лечением, тем больше такой пациент изолирован от социальной среды, от семьи и склонен искать подобный диагноз. Корреляционный анализ показывает, что данная установка напрямую связана с поиском социальной поддержки, стратегией избегания. Это означает, что чем больше больной занимается работой, чтобы «убежать» от болезни, тем больше он хочет обрести эмоциональный комфорт в окружении других людей, а не «сталкиваться» с болезнью.

У больных, которые впервые выявили туберкулез легких, они преодолели абстиненция, ищут социальную поддержку, прямо или обратно связанные с агрессивными отношениями. В этом свидетельствует высокая чувствительность больных к суждению общества, естественная необходимость как можно более глубокого узнавания мнения окружающих относительно своего заболевания, а также высокое желание узнать о том, как другим больным с таким диагнозом удалось достичь успеха в лечении.

Из корреляций следует, что замена привычных стратегий совладания больного (дистанцирование, избегание) гибкими стратегиями (обращение к социальной поддержке, принятие на себя ответственности) может положительно изменить отношение больного к болезни. Это, в свою очередь, приводит к большей эффективности в борьбе за перспективы его лечения и восстановления здоровья.

Вывод. Математическое исследование полученных результатов при значении $p < 0,05$ показывает, что пациенты с хроническим туберкулезом дыхательной системы используют конструктивную стратегию поведения более конструктивно, чем ранее выявленные пациенты с негативными реакциями.

Повторные испытания показали, что практически у всех больных туберкулезом дыхательных путей, участвовавших в коррекционно-развивающих мероприятиях, повысились их адаптационные возможности: прежде всего, это было в большей степени проблемно-ориентированное копинг-поведение, чем эмоционально-ориентированное, проявлявшееся усилением использования характера. Важный результат заключается в том, что медицинские работники, работающие с пациентами с туберкулезом лёгких, отмечают положительные изменения в поведении пациентов, готовность проявлять доброту и, главное, желание сотрудничать в борьбе за здоровье.

Iqtiboslar/Сноски/ References

1. Аджаблаева Д.Н. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу органов дыхания среди детей и подростков в Самаркандской области: состояние проблемы и возможные пути её разрешения // *Universum: медицина и фармакология*. 2014. №9 (10). С.2.
2. Абдухакимов Б. А. Qalqonsimon bezining funksional holatiga silga qarshi davolash choralarining tasiri // *Журнал кардиореспираторных исследований*. – 2020. – Т. 1. – №. 3.

3. Ашуров А. А., Абдухакимов Б. А. Қалқонсимон беги патологияси кузатилган беморларда силга қарши даволаш чораларининг оқибатлари //Academic research in educational sciences. – 2022. – Т. 3. – №. 8. – С. 166-173.
4. Ашуров А.А. Силнинг оғир ва сурункали шакллари билан касалланган беморларга паллиатив тиббий ёрдам кўрсатишнинг аҳамияти//Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 2. – С. 52-55. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020942-52-55>
5. Ашуров А., Абдухакимов В. (2022). Особенности течения туберкулеза легких у детей в сочетании с гельминтозом. Журнал кардиореспираторных исследований, 2(3), 69–72. <https://doi.org/10.26739.2181-0974-2021-3-13>
6. Маматова Н.Т. Опыт применения краткосрочных курсов лечения у больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью в Самаркандской области. Вестник научно-исследовательского института туберкулеза, 106-107, 2020.
7. Маматова Н. Силга қарши даволаш чораларининг қалқонсимон безининг фаолиятига таъсири //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 4. – С. 31-35.
8. Маматова Н. (2022). Влияние туберкулеза легких на психическое состояние подростков. Журнал гепатогастроэнтерологических исследований, 2(3.2), 114–117. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/hepato-gastroenterological/article/view/2454>
9. Маматова Н., Ашуров А., Абдухакимов В. (2022). Особенности течения туберкулеза легких у детей в сочетании с глистной инвазией. Журнал кардиореспираторных исследований, 2(1), 74–77. <https://doi.org/10.26739.2181-0974-2021-1-14>
10. Маматова Н. Т. и др. Влияние улучшения психического состояния на эффективность лечения женщин, больных туберкулезом органов дыхания //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 156-165.
11. Маматова . Н. Nafas olish tizimining sil kasalligini kompleks davolash samaradorligiga bedakvilinning ta'siri. Журнал кардиореспираторных исследований 1 (1), 77-80.
12. Ходжаева, С. (2011). Данные электрокардиографических исследований при туберкулезе органов дыхания. Журнал вестник врача, 1(04), 127–128. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/12536
13. Ходжаева, С. (2011). Актуальные проблемы туберкулеза в сочетании с ВИЧ. Журнал вестник врача, 1(04), 125–126. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/12535
14. Ходжаева, С. (2011). Актуальные проблемы противотуберкулезной помощи детям и подросткам. Журнал вестник врача, 1(02), 149–150. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/11898
15. Ходжаева, С. (2011). Актуальные вопросы туберкулеза половых органов у женщин и мужчин. Влияние туберкулезного процесса на фертильность. Журнал вестник врача, 1(02), 151–153. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/11899
16. Abduhakimov B.A. The importance of improving the mental state of patients with tuberculosis.//Web of Scientist: International Scientific Research Journal. –2022. – Т. 3. – №. 4. – С. 1423-1429. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/RNB7V>
17. Abduhakimov B.A. O`rka sili bilan kasallangan bemorlarga stomatologik yordam ko'rsatishning ahamiyati. Academic Research in Educational Sciences. 2022, volume 3, issue 1, pp.258-262.
18. Abduhakimov B.A. Peculiarities of the course of pulmonary tuberculosis in children in combination with clay invasion. Journal of cardiorespiratory research. 2021, vol. 2, issue 1, pp.74-77.

19. Ashurov A.A. The importance of palliative care in patients with severe and chronic forms of tuberculosis. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal* 12 (2), 290-293. <https://doi.org/10.5958/2249-7137.2022.00159.8>
20. Ashurov A.A., Abduhakimov B.A. Peculiarities of the course of pulmonary tuberculosis in children in combination with helminthosis. *Journal of cardiorespiratory research*. 2021, vol. 2, issue 3, pp.69-72.
21. Ataxanovna, K.S. The Effectiveness of Short-Term Treatment Regimens In The Treatment Of Drug-Resistant Forms Of Tuberculosis. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 2020, Volume 7, Issue 3, Pages 5236-5240.
22. Mamatova N. T. Psychological characteristics of adolescents with respiratory tuberculosis // *Journal of Biomedicine and Practice*. – 2020. – T. 5. – №. 5. – С. 135-140.
23. Toirjonovna M. N. Nafas olish tizimi sili bilan kasallangan o'smirlarning psixologik xususiyatlari // *Педагогика ва психологияда инновациялар*. – 2020. – Т. 7. – №. 3.
24. Xaydarovna, M.F. (2020). Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 2(11), 62-65. <https://doi.org/10.37547/TAJMSPR/Volume02Issue11-11>.
25. MN Toirjonovna. Features of pulmonary tuberculosis in children with helminthiasis. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal* 3 (11), 643-651.
26. Mamatova N. T. et al. Sil bilan kasallangan bemorlarni kompleks davolash samaradorligiga bedakvilinning ta'siri // *Science and Education*. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 107-117.
27. NT Mamatova, AA Ashurov, BA Abduhakimov. Ruhiiy holat yaxshilashning siydik ajratish tizimi sili bilan kasallangan bemorlarning davolash samaradorligiga tasiri. *Academic research in educational sciences* 3 (10), 892-900.
28. Mamatova Nargiza Toirjonovna, Ashurov Abduvaliy Abdukhakimovich, Abdukhakimov Bahrombek Abduvalievich, & Ahtamova Shirin Khayrulloevna. (2024). Detection and Course of Intrathoracic Tuberculosis in Children from Large Families. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 2(2), 84–89. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/2963>.
29. Mamatova, N.T., Abduxakimov, B.A., Axtamova, S.X. and Ashurov, A.A. 2024. Bemor kuratsiyasi - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasida talabalarning mustaqil ishining asosiy shakli. *Science and Education*. 5, 4 (Apr. 2024), 84–90.
30. Mamatova N. T. et al. The effect of mental status improvement on treatment effectiveness in men with urinary tuberculosis// *Academia Science Repository*, 2023.
31. Mamatova N. T. et al. Ko'p bolali oiladagi bolalarda ko'krak ichi limfa tugunlari silning aniqlanishi va uning kechishi // *Science and Education*. – 2024. – Т. 5. – №. 2. – С. 69-76.
32. Mamatova N. T. et al. Sil bilan kasallangan bemorlarni kompleks davolash samaradorligiga bedakvilinning ta'siri // *Science and Education*. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 107-117.
33. Mamatova N. T. et al. Nafas olish tizimi sili bilan kasallangan bemorlarga stomatologik yordam ko'rsatishning ahamiyati // *Science and Education*. – 2022. – Т. 3. – №. 12. – С. 132-141.
34. Nargiza M., Abduvaliy A., Bakhrombek A. The importance of palliative care in patients with severe and chronic forms of tuberculosis // *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*. – 2022. – Т. 12. – №. 2. – С. 290-293.
35. Toirjonovna M. N., Abduhakimovich A. A., Abduvaliyevich A. B. Role of palliative care for patients with severe and chronic tuberculosis // *Modern scientific challenges and trends*. – 2021. – С. 30.

36. Маматова, Н., Ашуров, А., & Абдухакимов, Б. (2024). Silning surunkali shakllari bilan kasallangan bemorlarga palliativ tibbiy yordam ko'rsatishning ahamiyati . *Инновационные подходы к диагностике, лечению и профилактике туберкулеза и неспецифической респираторной патологии у взрослых и детей*, 1(1), 85–86. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/prevention-tuberculosis/article/view/30633>.
37. Маматова Н., Ашуров А., Абдухакимов Б. Особенности течения туберкулеза легких у детей в сочетании с глистной инвазией //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 74-77.
38. Toirjonovna M. N., Abduvaliyevich A. B. Qalqonsimon bezining funksional holatiga silga qarshi davolash choralarining tasiri //Journal of cardiorespiratory research. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 24-27.
39. Маматова, Н. «Значение паллиативной медицинской помощи для больных с тяжелыми и хроническими формами туберкулёза». *Журнал вестник врача*, т. 1, вып. 2, март 2022 г., сс. 53-56, doi:10.38095/2181-466X-2020942-52-55.
40. Маматова Н., Абдухакимов Б. Влияние противотуберкулезного лечения на функциональное состояние щитовидной железы //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 24-27.
41. Mamatova N.T. (2024). Independent work of medical university students as an integral principle of training a highly qualified specialist . *Ta'lim Innovatsiyasi va Integratsiyasi*, 25(1), 51–56. Retrieved from <https://web-journal.ru/index.php/ilmiy/article/view/6835>.
42. Mamatova N. T. (2024). Situational role-playing as a method of active student learning . *Ta'lim Innovatsiyasi va Integratsiyasi*, 25(1), 45–50. Retrieved from <https://web-journal.ru/index.php/ilmiy/article/view/6834>.
43. Mamatova N.T. (2024). Talabalarning boshqariladigan mustaqil ishi "Ftiziatriya" fani o'quv jarayonini tashkil etishidagi o'rni . *Ta'lim Innovatsiyasi va Integratsiyasi*, 25(1), 38–44. Retrieved from <https://web-journal.ru/index.php/ilmiy/article/view/6833>.
44. Mamatova N. T. (2024). Situational training of students in practical classes in phthysiology using the case method. *Образование наука и инновационные идеи в мире*, 49(3), 3–9. Retrieved from <https://www.newjournal.org/index.php/01/article/view/15734>
45. Mamatova N. T. (2024). Palliativ tibbiy yordam ko'rsatishning tuberkulezning og'ir va surunkali shakllari bilan kasallangan bemorlarga o'rni. *Образование наука и инновационные идеи в мире*, 49(3), 10–16. Retrieved from <https://www.newjournal.org/index.php/01/article/view/15735>.
46. Mamatova N. T., Akhmedov A. A. (2024). Managed independent work of students as one of the forms of organization of the educational process within the framework of the discipline phthysiology. *Образование наука и инновационные идеи в мире*, 49(3), 17–23. Retrieved from <https://www.newjournal.org/index.php/01/article/view/15736>