



ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ У ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Абдуразакова Робия Шералиевна

Ассистент кафедры Психиатрии, медицинской психологии и наркологии, Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Республика Узбекистан

***Аннотация.** Тревога и депрессия могут влиять на контроль астмы. Ранее сообщалось, что опросник *hospital anxiety depression scale (HADS)* был полезен при лечении подростков с астмой. В этом исследовании сравнивались результаты двух различных опросников, а именно Индекса чувствительности к детской тревожности (*CASI*) и опросника детской депрессии (*CDI*), с уровнем контроля астмы и функцией легких у подростков, страдающих астмой, которые оценивались в реальных условиях.*

***Ключевые слова:** тревога, бронхиальная астма, депрессия, подростки.*

Тревога и депрессия могут возникать у подростков, страдающих астмой [1]. Кроме того, их родители часто сообщают о симптомах тревоги и депрессии [2]. Было доказано, что лица, ухаживающие за астматиками, более тревожны и подавлены, чем лица, ухаживающие за здоровыми людьми [3]. В результате эмоциональные проблемы подростков и их родителей могут существенно повлиять на течение астмы. В связи с этим подросток приобретает новые модели поведения, в том числе определяет свою идентичность и личностные качества.

Таким образом, подросток приобретает личный опыт и множество новых эмоций. Само по себе заболевание может существенно и негативно влиять на психологический процесс развития. Как правило, тяжесть астмы, контроль над ней и прием лекарств от астмы тесно связаны с тревожностью и депрессией у подростков [3]. Подростковая астма может представлять собой особый фенотип астмы, который заслуживает адекватного выявления и лечения [4]. У подростков, страдающих астмой, могут возникнуть проблемы, связанные с принятием того факта, что они астматики, восприятием симптомов, соблюдением предписанного лечения, самостоятельным лечением астмы и, главным образом, с принятием решения о приеме обезболивающих препаратов [5].

С другой стороны, пациенты, страдающие астмой, должны добиваться контроля над ней и поддерживать его [6]. К сожалению, у немногих астматиков астма хорошо контролируется [7]. Неудовлетворительный контроль над астмой может быть вызван различными причинами, включая эмоциональные расстройства. Исследование, проведенное среди взрослых астматиков, показало, что неконтролируемая астма часто ассоциируется с тревогой и депрессией, которые оцениваются с помощью опросника *hospital depression and anxiety scale (HADS)* [8]. В ходе дальнейшего исследования эта проблема была изучена у подростков с астмой с использованием *HADS* [9]. Результаты подтвердили, что контролируемая астма была связана с низкими показателями *HADS* как по тревожности, так и по депрессии.



Однако существует множество других опросников для оценки эмоциональных проблем, включая индекс чувствительности к детской тревожности (CASI) для определения тревожности [10] и опросник детской депрессии (CDI) для определения депрессии [11]. Поэтому целью настоящего исследования было сравнить эмоциональные аспекты, используя эти опросники, с контролем астмы и функцией легких у подростков, страдающих астмой.

Цель исследования. Целью настоящего исследования было сравнить эмоциональные аспекты, используя эти опросники, с контролем астмы и функцией легких у подростков, страдающих астмой.

Материалы и методы исследования. Этот систематический обзор был проведен в соответствии с руководящими принципами "Предпочтительные элементы отчетности для систематического обзора и мета-анализа" (PRISMA) (Либерати и др., 2009; Мохер и др., 2009). Методология поиска и связанные с ней этапы представлены ниже. В исследовании приняли участие 100 пациентов с бронхиальной астмой легкой и средней степени тяжести (34 мужчины и 66 женщин) в возрасте 19-60 лет (в среднем обследованы пациенты в возрасте $40 \pm 7,1$ лет. Диагноз бронхиальной астмы был подтвержден на основании клинико-инструментальных обследований, данных спирометрии. У всех пациентов подтвержден смешанный генез бронхиальной астмы. Обследованию подлежат пациенты с тяжелыми соматическими патологиями не был вовлечен. Психическое состояние и психопсихологический контроль со стороны психиатра и медицинского психолога, беседы и психологические методы оценивались по его результатам. Все клинические испытания проводились с согласия пациента.

Вопросники CASI: есть 18 пунктов, исследующих тревогу [10]. Шкалы CASI-3 оцениваются следующим образом: физические проблемы = сумма баллов 3, 4, 7, 8, 12, 15; когнитивные проблемы = сумма баллов 2, 5, 10, 14, 16, 18; социальные проблемы = сумма баллов по пунктам 1, 6, 9, 11, 13, 17.

Каждый пункт CASI представлен в формате ответа из пяти фраз, варьирующемся от "Очень мало" до "Очень много". Респондент выбирает ту фразу, которая наилучшим образом отражает степень его согласия с данным пунктом. Каждый предмет оценивается по шкале от 0 до 4 баллов: очень мало (0 баллов), немного (1), немного (2), много (3) и очень много (4). Общий балл - это сумма всех 18 баллов. Индивидуальный балл ASI - это сумма баллов по всем шестнадцати пунктам. Наименьший возможный балл ASI равен 0, а наивысший - 64. Общий балл ASI используется для сравнения с нормами. Пороговое значение > 35 определяет наиболее тревожных испытуемых. CDI: существует 27 пунктов, количественно оценивающих такие симптомы, как подавленное настроение, гедонистические способности, вегетативные функции, самооценка и межличностное поведение (11). Каждый пункт состоит из трех утверждений, оцененных в порядке возрастания тяжести от 0 до 2; подростки выбрали то, которое лучше всего характеризовало их симптомы в течение последних двух недель. Баллы по каждому пункту объединяются в общую оценку депрессии, которая варьируется от 0 до 54.

Более высокий показатель CDI означает более выраженное депрессивное состояние. Пороговое значение > 20 указывает на более депрессивных пациентов. Оба опросника были заполнены во время визита.

Результаты исследования. В настоящем исследовании изучалась клиническая значимость эмоциональных проблем для контроля астмы в группе подростков, страдающих астмой, которые находились на лечении в больнице третьего уровня. Было отмечено явное преобладание мужчин, что согласуется с результатами других исследований [9,15]. Неконтролируемая астма затронула более 10% обследованных подростков, а также частично контролируемая астма наблюдалась примерно у 1/3 пациентов. Как правило, явная



бронхиальная обструкция была зафиксирована примерно у 10% пациентов. Это открытие подтверждает концепцию о том, что контроль астмы является сложной задачей в клинической практике. С другой стороны, подавляющее большинство пациентов оптимистично относились к симптомам астмы, а врачи - к хорошему контролю над астмой. Это обычное расхождение, поскольку субъективное восприятие отражает влияние многих влияющих факторов, включая эмоциональные аспекты, перенесенные болезни, социокультурные проблемы.

Это исследование показало, что у некоторых подростков, страдающих астмой, наблюдались эмоциональные нарушения, главным образом тревожность, и существовала связь с контролем симптомов астмы. В частности, тревожность, оцененная с помощью опросника CASI, составила 16%, а депрессия, оцененная с помощью опросника CDI, - 11,5%. Однако эти цифры кажутся заниженными по сравнению с нашим предыдущим исследованием, в котором сообщалось о распространенности тревожности у 43% и депрессии у 18% подростков, страдающих астмой [9]. Это различие, особенно заметное в отношении тревожности, может зависеть от различных возможностей, предоставляемых различными опросниками для выявления пациентов с симптомами. HADS, по-видимому, более надежен, чем CASI и CDI, в выявлении эмоциональных проблем у подростков, страдающих астмой. Кроме того, HADS позволяет нам рассматривать как тревогу, так и депрессию в контексте.

Более того, настоящее исследование подтвердило значимость сопутствующей патологии аллергического ринита как потенциального фактора риска, связанного с неконтролируемой астмой. Связь между носом и бронхами широко известна, и заболевания верхних дыхательных путей значительно влияют на течение астмы. В этом отношении заложенность носа является ключевым симптомом, связанным с обострением астмы, поскольку она влечет за собой нарушение функции носа, такой как кондиционирование вдыхаемого воздуха [16]. Кроме того, FEF25-75 значительно отличался в подгруппах, контролирующей астму, в ущерб другим параметрам спирометрии. FEF25-75 является ранним признаком нарушения функции бронхов у пациентов с ринитом и обострением бронхиальной астмы у астматиков без симптомов [17].

Текущее исследование подтвердило связь между эмоциональными расстройствами и контролем астмы. У подростков с тревожностью и/или депрессией чаще наблюдалась неконтролируемая астма.

Этот результат признается во многих документах, но очень немногие исследования рассматривали этот вопрос. Сандом и его коллеги сообщили, что молодые астматики, жалующиеся на тревогу и депрессию, плохо контролировали астму [18].

Как правило, дети и подростки с хорошо контролируемой астмой имели низкий риск возникновения тревоги, депрессии и низкой самооценки [24]. Таким образом, текущие результаты подтвердили результаты, описанные в литературе. Имеются убедительные доказательства того, что эмоциональные расстройства оказывают существенное влияние на подростков, страдающих астмой. Текущее исследование предоставило подтверждающие результаты, согласующиеся с концепцией о том, что тревога и депрессия связаны с плохо контролируемой астмой у подростков.

Однако текущие результаты могут быть интерпретированы с другой точки зрения, например, плохо контролируемая астма сама по себе может вызывать тревогу и депрессию. Хорошо известно, что хронические и тяжелые заболевания вызывают эмоциональный стресс или усугубляют ранее существовавшие тревогу и депрессию. Другими словами, возникает порочный круг.

Выводы. Проведенное исследование показало, что тревога и депрессия часто встречаются у подростков, страдающих астмой. Эмоциональные расстройства значительно влияют на



контроль астмы и могут вызывать нарушение воздушного потока. Таким образом, в клинической практике психологическая оценка может быть включена в программу обследования подростков, страдающих астмой.

Использованная литература:

1. Batirbekovich, K. R., Sabrievna, V. A., & Alamovich, K. A. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences, 8, 19-22.
2. Khayatov, R. B., Velilyaeva, A. S., & Kurbanov, A. A. (2022). OPTIMIZATION OF THERAPY OF ALCOHOL WITHDRAWAL SYNDROME IN PATIENTS WITH SUB- DEPRESSION. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 189–192.
3. Khayatov, R. B., Velilyaeva, A. S., & Kurbanov, . A. A. (2022). AFFECTIVE DISORDERS AS A WEIGHTENING FACTOR IN ALCOHOL DEPENDENCE THERAPY . Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 193–196.
4. Telmanovna, X. S., & Batirbekovich, X. R. (2023). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Research Bulletin, 16, 179-182.
5. N. Turaeva (2023). CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM. Science and innovation, 2 (D12), 135-140. doi: 10.5281/zenodo.10324931
6. N. Turaeva (2023). ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Science and innovation, 2 (D12), 131-134. doi: 10.5281/zenodo.10324779
7. Меликова Дилшодахон Уктам Кизи, Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна, Тураева Назира Юлдашевна, Юлдашев Ботир Ахматович, & Абдурашулов Фозил Пардаевич (2020). Клинические особенности течения хронического пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома. Достижения науки и образования, (1 (55)), 66-69.
8. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186.
9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Вестник науки и образования, (23-3 (101)), 75-78.
10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.
11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. Достижения науки и образования, (5 (59)), 86-88.
12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. Журнал вестник врача, 1(2), 118–120.
13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной



зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. Достижения науки и образования, (11 (52)), 96-98.

14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.
15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.
16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>
17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
18. Каршиев Зиядулло Хазратович, Хаятов Рустам Батырбекович, Шерматов Озод Норбекович, Раджабов Хикмат Тошевич, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР В ТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Вестник науки и образования, (5-2 (108)), 21-24.
19. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
20. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/3568
21. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.
22. Хаятов, Р., & Абдуразакова, Р. (2023). Аффективные расстройства, как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости. Журнал биомедицины и практики, 1(3/1), 396–399. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/biomedicine/article/view/18375>
23. Мардиев, О. ., & Хаятов, Р. (2023). КОМОРБИДНОСТЬ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(8), 19–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/19616>
24. Николаев Егор Евгеньевич, Орлов Федор Витальевич, Николаев Евгений Львович, Велиляева Алие Сабриевна, & Хаятов Рустам Батырбекович (2023). ФЕНОМЕН СИМУЛИРОВАНИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. *Acta Medica Eurasica*, (3), 102-115. doi: 10.47026/2413-4864-2023-3-102-115
25. Criteria For Rehabilitation Of Patients With Consequences Cranio-Brain Injury. (2022). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 8188-8194. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.958>



26. Хаятов, Р. Б., & Велиляева, А. С. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССЕЙНЫМ СКЛЕРОЗОМ. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD, 44.
27. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
28. Велиляева, А., Бердиева, Н., Очиллов, У., & Хаятов, Р. (2015). Психические нарушения при эпилепсии. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (83)), 168-171.
29. Депрессия и тревога у больных алкоголизмом, осложненным никотиновой зависимостью / Х. Т. Раджабов, А. У. Тургунбаев, Р. М. Кубаев, Р. Б. Хаятов // Вестник науки и образования. – 2021. – № 17-2(120). – С. 134-137. – EDN GSEZVQ.
30. Turaeva, N. Y., & Yuldashev, B. A. (2018). KLINIKO-LABORATORNYE POKAZATELI INTERSTITIAL'NOY PATOLOGII POCHEK U DETEY V STRUKTURE DISMETABOLICHESKIKh NEFROPATIY. Молодежный инновационный вестник, 7(S1), 99-100.
31. Тураева, Н. Ю. Клинико-лабораторные показатели интерстициальной патологии почек у детей в структуре дисметаболических нефропатий / Н. Ю. Тураева, Б. А. Юлдашев // Молодежный инновационный вестник. – 2018. – Т. 7, № S1. – С. 99-100. – EDN YXJTТА.
32. Turaeva Nazira Yuldashevna, & Mamatkulova Feruza Khamidovna. (2024). PREMORBIDE FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS CURRENT IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM (CLINICAL-LABORATORY ASPECTS). Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 201–205. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1584>
33. Turaeva, N., & Ruzikulov, N. (2024). CLINICAL-LABORATORY INDICATORS OF INTERSTITIAL KIDNEY PATHOLOGY IN CHILDREN IN THE STRUCTURE OF DYSMETABOLIC NEPHROPATHY. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 211–214. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1586>
34. Turaeva, N., & Ergashev, A. (2024). FEATURES OF ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 206–210. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1585>
35. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
36. ХАЯТОВ, Р., & ШАМСИКУЛОВА, С. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ. ББК 5+ 28я43 П 781, 129.
37. Хаятов, Р. Б., & Рахматова, Ф. У. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Редакционная коллегия выпуска, 440.
38. Azizovna, S. S., Almasovich, R. A., Ulugbekovna, R. F., Aslamovna, N. A., & Batirbekovich, H. R. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION



- SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi, 2(1), 107-115.
39. Turayeva, N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO'LGAN BOLALARDA INTERSTITSIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>
40. Yuldoshevna, T. N. (2024). Bolalarda Dismetabolik Nefropatiyaning Shakllanishi Va Kechishi, Klinik Va Yosh Jihatlarini. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(7), 43–47. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1306>
41. Юлдашевна, Т. Н. (2024). Клинические И Лабораторные Факторы, Связанные С Повреждением Почечной Паренхимы Детей С Острым Пиелонефритом. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(7), 38–42. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1305>
42. Абдуразакова, Р. (2024). КОМОРБИДНОСТЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У ВЗРОСЛЫХ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 22–29. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35253>
43. Каршиев, З. (2024). РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ДИАГНОЗОМ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 17–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35255>
44. Каршиев, З. (2024). ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ РАК. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 15–21. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35252>
45. Абдуразакова, Р. (2024). ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОАФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 25–30. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35256>
46. Mardiev, O. (2024). TYPE 2 DIABETES MELLITUS, EXACERBATION OF PERSONALITY CHANGES CHARACTERISTICS. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 200–209. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6727>
47. Мардиев, О. (2024). ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА . *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 188–199. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6726>
48. Хушвактова, Д. (2024). КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 169–180. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6724>
49. Раджабов, Х. (2024). ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 159–168. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6723>
50. Ибрагимова, М. (2024). ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ



- ЭНДОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ СВЯЗАННЫЕ С ФОРМИРОВАНИЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 148–158. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6722>
51. Хушвактова, Д. (2024). ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ И НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 137–147. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6721>
52. Раджабов, Х. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ, АФФЕКТИВНЫЕ, ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 127–136. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6720>
53. Ибрагимова, М. (2024). ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 118–126. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6719>
54. Turayeva, N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>
55. Shamsikulova Sitora Azizovna, Rustamov Azizbek Almasovich, Rahmatova Fatima Ulugbekovna, Numonova Amina Aslamovna, & Hayatov Rustam Batirbekovich. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. *Yangi O‘zbekistonda Tabiiy Va Ijtimoiy-Gumanitar Fanlar Respublika Ilmiy Amaliy Konferensiyasi*, 2(1), 107–115. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/gumanitar/article/view/3982>
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10570455>
56. Abdukadirova Nargiza Batirbekovna. (2024). Clinical Features and Treatment Tactics of Acute Lymphoblastic Leukemia in Adolescent Children. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 2(7), 59–63. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/5502>
57. Абдуразакова, Р. (2024). ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ: ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА. *Международный журнал научной педиатрии*, 3(4), 562–569. <https://doi.org/10.56121/2181-2926-2024-3-4-562-569>
58. Abdurazakova, R. (2024). ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ ПРИЧИН ДЕПРЕССИИ: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ, БИОЛОГИЧЕСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ. *Medical science of Uzbekistan*, (2), 16-21.
59. Махмудова Сабина Авазжоновна (2022). РЕПРЕЗЕНТАЦИЯ КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ОППОЗИЦИИ "СВОЙ/ЧУЖОЙ" В РОМАНЕ ДЖ. ОЛДРИДЖА "ГОРЫ И ОРУЖИЕ". *Вестник Челябинского государственного университета*, (9 (467)), 153-160.
60. Sabina Avazjonovna Makhmudova. (2023). REPRESENTATION OF THE CHARACTER CONCEPT "ENGLISHMAN" IN THE NOVEL BY J. ALDRIDGE "DIPLOMAT". *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 16, 99–105. Retrieved from <https://www.sjird.journalspark.org/index.php/sjird/article/view/763>