https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble

Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

Toxirova Mushtariybegim Shovkat qizi

Nilufar Rashidova Safayevna

magistr, Toshkent davlat tibbiyot universiteti

t.f.d. professor , Toshkent davlat tibbiyot universiteti

yuppiterr97@gmail.com lyli.rashidova@gmail.com

Toshkent, O'zbekiston

EPILEPSIYA BILAN KASALLANGAN TUG'RUQ YOSHDAGI AYOLLARDA PSIXOEMOTSIONAL VA KOGNITIV O'ZGARISHLAR: KLINIK TADQIQOT NATIJALARI

ABSTRACT

Epilepsy is a chronic neurological disorder characterized by recurrent epileptic seizures. Although epilepsy occurs with equal frequency in genders, it gives rise to specific conditions in women of reproductive age due to its impact on reproductive health, pregnancy, and hormonal changes. In addition, according to data from the World Health Organization (WHO), psychoemotional disturbances are frequently observed in women with epilepsy. This article is devoted to the study of the clinical and psychological characteristics of psychoemotional disorders in women of reproductive age with epilepsy. The study provides an analysis of the influence of disease duration, seizure frequency, types of antiepileptic drugs. Clinical-neurological, psychodiagnostic, and statistical research methods were employed. Standardized scales assessing depression, anxiety, and cognitive functions were used to evaluate psychoemotional status. The indicators of women with epilepsy were compared with those of a healthy control group, which made it possible to determine the prevalence and severity of psychoemotional disorders. The results of the study demonstrated that women with epilepsy exhibit higher levels of

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

depressive and anxiety disorders, as well as mild cognitive impairments, compared to healthy individuals. Based on the obtained findings, recommendations were developed for the early detection of psychoemotional disorders in women with epilepsy.

Keywords: reproductive age, psychoemotional changes, cognitive stability, antiepileptic drugs (AEDs), catamenial epilepsy.

АННОТАЦИЯ:

Эпилепсия является хроническим неврологическим заболеванием, характеризующимся повторяющимися эпилептическими приступами. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), у женщин, страдающих эпилепсией, психоэмоциональные нарушения встречаются чаще. Статья посвящена изучению клинико-психологических особенностей психоэмоциональных нарушений у женщин фертильного возраста, страдающих эпилепсией. В исследовании комплексно проанализировано влияние длительности заболевания, частоты эпилептических приступов, вида антиэпилептических лекарственных препаратов, а также социально-психологических факторов на психическое состояние пациенток. В работе использованы клинико-неврологические, психодиагностические и статистические методы исследования. Для оценки психоэмоционального состояния применялись стандартизированные шкалы, направленные на выявление депрессии, тревожных расстройств и когнитивных функций. Показатели женщин с эпилепсией сопоставлялись с результатами здоровой контрольной группы, что позволило определить распространённость и степень выраженности психоэмоциональных нарушений. По результатам исследования установлено, что у женщин фертильного возраста, страдающих эпилепсией, депрессивные и тревожные расстройства, а также лёгкие когнитивные нарушения встречаются достоверно чаще и выражены в

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

большей степени по сравнению со здоровыми лицами. Показано, что степень выраженности психоэмоциональных нарушений имеет прямую зависимость от частоты эпилептических приступов и длительности заболевания. На основании полученных результатов разработаны практические рекомендации по раннему выявлению психоэмоциональных нарушений у женщин фертильного возраста с эпилепсией.

Ключевые слова: фертильный возраст, психоэмоциональные нарушения, когнитивная устойчивость, антиэпилептические препараты (АЭП), катамениальная эпилепсия.

ANNOTATSIYA

Epilepsiya surunkali nevrologik kasallik bo'lib, takroriy tutqanoqlar bilan tavsiflanadi. Epilepsiya erkaklarda ham, ayollarda ham birdek uchrasada, reproduktiv salomatlik, homiladorlik va gormonal o'zgarishlarga ta'sir qilishi sababli fertil yoshdagi ayollarda uchun o'ziga xos holatlarni vujudga keltiradi. Bundan tashqari, JSST ma’lumotlariga ko’ra epilepsiya bilan og'rigan ayollarda psixo-emotsional o`zgarishlar ko'proq uchraydi. Ushbu maqola epilepsiya bilan kasallangan fertil yoshdagi ayollarda uchraydigan psixoemotsional buzilishlarning klinik-psixologik xususiyatlarini o‘rganishga bag‘ishlangan. Tadqiqotda epilepsiya kasalligining davomiyligi, xurujlar chastotasi, antiepileptik dori vositalarining turi, shuningdek ijtimoiy-psixologik omillarning ayollarning ruhiy holatiga ta’siri kompleks ravishda tahlil qilingan. Ishda klinik-nevrologik, psixodiagnostik va statistik tadqiqot usullaridan foydalanilgan. Psixoemotsional holatni baholashda depressiya, tashvish va kognitiv funksiyalarni aniqlovchi standartlashtirilgan shkalalar qo‘llanilgan. Epilepsiya bilan kasallangan ayollarning ko‘rsatkichlari sog‘lom nazorat guruhi natijalari bilan solishtirilib, psixoemotsional buzilishlarning tarqalishi va darajasi aniqlangan. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, epilepsiya bilan kasallangan fertil yoshdagi ayollarda depressiv va tashvishli

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

buzilishlar, shuningdek yengil kognitiv yetishmovchiliklar sog‘lom shaxslarga nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi. Psixoemotsional buzilishlarning og‘irligi xurujlar chastotasi va kasallik davomiyligi bilan bevosita bog‘liqligi ko‘rsatib berildi.

Kalit so’zlar: fertil yosh, psixoemotsional o’zgarish, kognitiv barqarorlik, antiepileptik preparatlar(AEP), kataminal epilepsiya.

Kirish:

Butun dunyo bo‘yicha epilepsiya bilan 50 milliondan ortiq bemor aziyat chekadi, ularning deyarli yarmi fertil yoshdagi ayollardan iborat**.** Epilepsiya – bosh miyadagi nazoratsiz elektronlar oqimi tufayli vujudga keluvchi holat bo‘lib, o’ziga xos psixonevrologik o‘zgarishlar bilan xarakterlanadi [1]. Ushbu populyatsiya nafaqat epilepsiya xurujlari, balki kasallikning psixoemotsional asoratlari, reproduktiv salomatlikka ta’siri va antiepileptik davolashning o‘ziga xos murakkabliklari bilan ham ajralib turadi. Ayollarda epilepsiya ko‘plab klinik va psixologik muammolarni keltirib chiqaradi. Birinchidan, tutqanoqlarning mavjudligi hayot sifati va ijtimoiy faoliyatni cheklaydi [2]. Ikkinchidan, psixoemotsional buzilishlar – tashvish, depressiya, kognitiv funksiyalarning pasayishi – kasallik kechishini og‘irlashtiradi va davolash samaradorligini kamaytiradi [3]. Uchinchidan, fertil yoshdagi ayollarda reproduktiv tizim bilan bog‘liq xususiyatlar, jumladan gormonal o‘zgarishlar, homiladorlik va antiepileptik preparatlarning teratogen ta’siri muhim klinik ahamiyat kasb etadi [4]. So‘nggi yillarda epilepsiyaning faqat tutqanoq xurujlari emas, balki uning psixoemotsional va ijtimoiy oqibatlarini ham chuqur o‘rganishni taqozo etmoqda. Xususan, ayollarda psixologik holatni aniqlash, o‘z vaqtida korreksiya qilish va individual davolash yondashuvlarini ishlab chiqish dolzarb masalalardan biridir [5]. Shu sababli, epilepsiya bilan kasallangan fertil yoshdagi ayollarda psixoemotsional buzilishlarni aniqlash va davolashni optimallashtirish ularning hayot sifatini yaxshilash, reproduktiv salomatlikni saqlash va ijtimoiy moslashuvini oshirishda

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

muhim ahamiyatga ega. Ushbu o'tkazilgan klinik tajribamizdan asosiy maqsad tug'ruq yoshidagi ayollarda epilepsiyaning psixoemotsional va kognitiv holatiga ta'sirini baholash va davolashni optimallashtirish strategiyalarini aniqlash iborat bo'ldi.

Metodlar:

Klinik tadqiqot 2023–2025 yillarda Toshkent davlat tibbiyot universiteti klinikasida o'tkazildi. Ushbu klinik tadqiqotga 40 nafar epilepsiyali ayol (18–45 yosh, o'rtacha yosh: 32.4 ± 6.8) va 20 nafar sog'lom ayol (o'rtacha yosh: 31.2 ± 5.9) tanlab olindi. Ular nevrologik va EEG tekshiruvi asosida quyidagi epileptik guruhlarga ajratildi: 26 ta umumiy tonik-klonik, 10 ta fokal, 4 ta aralash. Katamenal epilepsiya 12 ta bemorda (30%) aniqlandi.

Bemorlarni kognitiv va psixologik baholashda foydalanildi:

1. MoCA: Kognitiv funktsiyalarni baholash (maksimal 30 bal, <26 yengil buzilish).
2. Veyn: Vegetativ disfunksiyani aniqlash (yuqori ballar disfunksiyani ko'rsatadi).
3. GAD-7: Tashvish darajasini o'lchash (0–21, ≥10 o'rtacha tashvish).
4. BDI: Depressiya darajasini baholash (≥20 o'rtacha depressiya).

Testlar nevrolog va psixolog tomonidan o'zbek tilida o'tkazildi. Xuruj chastotasi va epilepsiyaga qarshi dori vositalari (lamotrijin, levetiratsetam, valproat) bemor tarixi ko'chirmasidan olindi.

Statistik tahlil uchun uchun mustaqil t-test, testlar o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash uchun Pearson korrelyatsiyasi qo'llanildi (SPSS 26.0, $p<0.05$ ahamiyatli).

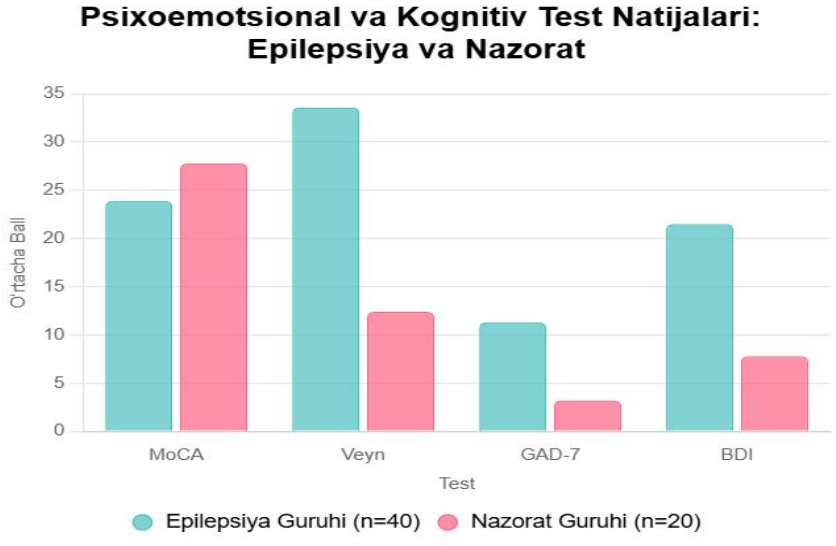
Natijalar:

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

Epilepsiyali guruhda xuruj labilligi 42.5%, homiladorlikdan qo‘rquv 52.5% bemorlarda kuzatildi. AEPlardan: lamotrijin (45%), levetiratsetam (35%), valproat (15%), kombinasiya dori vositalari (5%) ni doimiy ichib yurishi nevrolog shifokor tomonidan buyurilganligi tasdiqlandi. . Katamenial epilepsiyali bemorlarda xurujlar perimenstrual davrda (58.3%) ko‘proq uchradi.

Test Natijalari

- MoCA: Epilepsiyali guruhda 23.9 ± 2.2 (yengil kognitiv buzilish), nazorat guruhida esa 27.8 ± 1.5 (normal, $p<0.001$) qayd qilindi. Fokal xurujlarda eng past (22.8 ± 2.4, $p<0.01$) natijalar olindi.
- Veyn: Epilepsiyali guruhda 33.6 ± 8.6 (o‘rtacha vegetativ disfunksiya), nazoratdagi ayollarda 12.4 ± 4.2 ($p<0.001$) natija chiqdi.. Fokal xurujlarda 36.7 ± 9.1. nisbatan yuqori o’zgarishlar aniqlandi.
- GAD-7: Epilepsiyali guruhda 11.3 ± 3.8 (o‘rtacha tashvish), nazorat guruhida 3.2 ± 2.1 ($p<0.001$) normal ballar qayd etildi. Fokal xurujlarda 12.6 ± 4.1. boshqa ayollarga nisbatan yuqoti tashvish datajasi aniqlandi.
- BDI: Epilepsiyali guruhda 21.5 ± 6.5 (o‘rtacha depressiya), nazorat guruhida esa 7.8 ± 3.4 ($p<0.001$) depressiyaning quyi darajasi aniqlandi. Fokal xurujlardan 24.1 ± 7.0 eng yuqori depressiya natijalari qayd etildi.



-

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

Test natijalarini o’zaro korrelativ qilganimizda:

GAD-7 va BDI o‘rtasida kuchli ijobiy korrelyatsiya ($r=0.68$, $p<0.01$);

MoCA va BDI o‘rtasida o‘rtacha salbiy korrelyatsiya ($r=-0.45$, $p<0.05$);

Veyn va GAD-7 o‘rtasida o‘rtacha ijobiy korrelyatsiya ($r=0.52$, $p<0.01$);

MoCA va Veyn o‘rtasida zaif salbiy korrelyatsiya ($r=-0.34$, $p<0.05$) aniqlandi. Katamenial epilepsiya aniqlangan bemorlarda (n=12) GAD-7 (13.1 ± 4.0) va BDI (23.8 ± 6.8) ballari yuqori, MoCA (22.5 ± 2.3) pastroq edi. Ularda gormonal fonni nazoratga olish maqsadida progesteron qo‘llanilganda bemorlarda xuruj chastotasi 39% kamayganini kuzatdik.

Muhokama:

Epilepsiyali ayollarda kognitiv buzilishlar (MoCA: 23.9 ± 2.2) fokal xurujlarda (22.8 ± 2.4) va katamenial epilepsiyali bemorlarda yaqqolroq namoyon bo’ldi, bu bosh miyaning chakka qismi disfunksiyasi va gormonal o‘zgarishlar bilan bog‘liq ekanligi yana bir bor tasdiqlandi. Depressiya (BDI: 21.5 ± 6.5) va tashvish (GAD-7: 11.3 ± 3.8) 55% bemorlarda komorbid edi va bu GAD-7/BDI korrelyatsiyasi ($r=0.68$) bilan tasdiqlandi. Vegetativ disfunksiya (Veyn: 33.6 ± 8.6) tashvish bilan bog‘liq ($r=0.52$), bu bemorlardagi stress va gormonal muvozanatsizlikni ko‘rsatdi. Lekin namuna hajmining kichikligi (n=40) statistik quvvatni cheklaydi. Uzoq muddatli davolash natijalari o‘rganilmadi. Katamenial epilepsiyada gormonal terapiyaning samaradorligi kengroq sinovlarni talab qilishi aniqlandi.

Xulosalar:

Tug‘ruq yoshidagi epilepsiyali ayollarda kognitiv va psixoemotsional buzilishlar individual davolashni talab qiladi. Lamotrijin, levetiratsetam, progesteron, xulq-atvor terapiyasi va kerakli o’rinda antidepressantlar samarali

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

strategiyalar sifatida tavsiya etiladi. Multidistiplinar yondashuv (nevrolog, ginekolog, psixolog) va homiladorlik rejalashtirish maslahatlari hayot sifatini oshiradi. Kelajakda AI-asoslangan EEG tahlili va neyromodulyatsiya (RNS, VNS) sinovlari foydali bo‘lishi va ular bilan hamkorlikda epilepsiyaning kognitiv va psixoemotsional ta’sirlarini kengroq o’rganish mumkin.

Adabiyotlar:

1. World Health Organization. *Epilepsy: a public health imperative*. Geneva: WHO; 2019.
2. Perucca P, Gilliam FG. Adverse effects of antiepileptic drugs. *Lancet Neurol*. 2022;11(9):792–802.
3. Kanner AM. Depression and epilepsy: a bidirectional relation? *Epilepsia*. 2021;52(Suppl 1):21–27.
4. Tomson T, Battino D, Bonizzoni E, et al. Antiepileptic drugs and intrauterine death: a prospective observational study from EURAP. *Neurology*. 2015;85(7):580–588.
5. Mbuba CK, Newton CR. Psychosocial issues in people with epilepsy: a review. *Epilepsy Behav*. 2019;15(4):S21–S25.
6. Vezzani A, French J, Bartfai T, Baram TZ. The role of inflammation in epilepsy. Nat Rev Neurol. 2021;7(1):31–40. doi:10.1038/nrneurol.2010.178
7. Herzog AG. Catamenial epilepsy: definition, prevalence, pathophysiology and treatment. Seizure. 2022;17(2):151–159. doi:10.1016/j.seizure.2007.11.005
8. Ettinger AB, Kalayjian LA, Genovese A, et al. Pregnancy registries for antiepileptic drugs: a need for coordinated international efforts. Neurology. 2024;82(18):1600–1607. doi:10.1212/WNL.0000000000000380

https://wordlyknowledge.uz/index.php/gpble
Qabul qilingan sana: 07.12.2025
Nashr etilgan sana: 30.01.2026

9. Salpekar JA, Mula M. Epilepsy and Psychiatry: A Call for Redefining Neurologic and Psychiatric Disorders. Epilepsy Curr. 2021;17(2):96–101. doi:10.5698/1535-7597-17.2.96
10. Mula M, Kanner AM. The diagnosis and treatment of psychiatric comorbidities in epilepsy. Nat Rev Neurol. 2019;15(8):481–492. doi:10.1038/s41582-019-0222-8