"GLOBAL HEALTH AND MODERN MEDICINE: INNOVATIONS AND PERSPECTIVES"
International Conference titled

Website:https://worldsiencepub.com/index.php/isngcs September edition,2026

ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН БЕМОРЛАРНИ УЗОҚ МУДДАТЛИ КУЗАТИШ ВА ДАВОЛАШГА РИОЯ ҚИЛИШ

CAMU
Нуриддинова Ферузахон Халимжон Кизи
DOI:https://doi.org/10.5281/zenodo.23004211

Долзарблиги

Эпилепсия — дунё бўйича тахминан 50 миллиондан ортиқ одамни қамраб олган, неврологик касалликлар орасида энг кенг тарқалганларидан бири ҳисобланади. Касалликнинг сурункали, ремиссия ва рецидивлар билан кечувчи хусусияти беморни узоқ йиллар давомида доимий тиббий назорат остида бўлишини ва антиэпилептик препаратларни узлуксиз қабул қилишини талаб этади.

Кўплаб клиник тадқиқотлар шуни кўрсатадики, даволашга риоя қилмаслик (комплаенс пастлиги) хуружларнинг қайталанишига, эпилептик статус ривожланишига, беморхонага такрорий ётқизишларга, ногиронлик даражасининг ошишига ва ҳатто ўлим хавфининг ортишига олиб келади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, сурункали касалликларда даволашга риоя қилиш даражаси ўртача 50% атрофида бўлиб, бу кўрсаткич эпилепсия каби узоқ муддатли терапия талаб қиладиган касалликларда янада пастроқ бўлиши мумкин.

Даволашга риоя қилмасликнинг сабаблари кўп қиррали бўлиб, уларга препаратларнинг ножўя таъсирлари, полифармация, беморнинг касаллик ҳақида етарли билимга эга эмаслиги, ижтимоий-иқтисодий омиллар, стигма (жамиятда эпилепсияга нисбатан салбий муносабат) ҳамда узоқ муддатли даволаш давомида беморнинг руҳий ҳолати киради.

Шу муносабат билан, эпилепсия билан оғриган беморларни узоқ муддат кузатиш жараёнида даволашга риоя қилиш даражасини ва унга таъсир этувчи омилларни ўрганиш долзарб илмий-амалий аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади

Узоқ муддатли кузатувда бўлган эпилепсия билан оғриган беморларда антиэпилептик даволашга риоя қилиш даражасини ва унга таъсир этувчи асосий омилларни ўрганиш.

Материал ва методлар

Тадқиқотга 1 йилдан 5 йилгача бўлган муддатда диспансер кузатувида бўлган, эпилепсия ташхиси Халқаро эпилепсияга қарши лига (ILAE) мезонларига мувофиқ қўйилган 120 нафар бемор жалб қилинди. Беморларнинг ёши 18 дан 64 ёшгача бўлиб, ўртача кузатув муддати 2,7±1,3 йилни ташкил этди. Тадқиқотга нейровизуализация ва электроэнцефалография маълумотлари билан тасдиқланган ташхисга эга, камида бир йиллик диспансер кузатуви мавжуд бўлган беморлар киритилди; оғир руҳий бузилишлари ва псевдоэпилептик хуружлари бўлган беморлар тадқиқотдан чиқариб ташланди.

Даволашга риоя қилиш даражасини баҳолаш учун Мориски-Грин саволномаси (MMAS-8) қўлланилди, шунингдек беморларнинг хуруж кундалиги ва амбулатор тиббий ҳужжатлари таҳлил қилинди. Препаратларнинг ножўя таъсирлари Liverpool Adverse Events Profile сўровномаси ёрдамида баҳоланди. Беморлар олинаётган терапия тури бўйича монотерапия ва политерапия гуруҳларига ажратилди. Олинган маълумотлар статистик усулда (χ^2 мезони,

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

Спирмен корреляция коэффициенти) қайта ишланди, p<0,05 бўлганда фарқлар статистик аҳамиятли деб қабул қилинди.

Натижалар

Ўтказилган тадқиқот натижасида беморларнинг 42,5%ida (n=51) юқори даражадаги комплаенс, 34,2% ида (n=41) ўртача даража, 23,3% ида (n=28) эса паст даража аниқланди. Паст комплаенс кўрсаткичи иккита ва ундан ортиқ препарат билан даволанаётган беморларда (политерапия гуруҳида) сезиларли даражада юқори бўлди — 38,7% га нисбатан монотерапия гуруҳидаги 14,6% (p<0,01).

Даволашга риоя қилмасликнинг асосий сабаблари сифатида беморларнинг 46,4% и препаратларнинг ножўя таъсирларини, 32,1% и касаллик ва даволаш аҳамияти ҳақида етарли ахборотга эга эмаслигини, 21,4% и эса ижтимоий-иқтисодий қийинчиликларни кўрсатди. Комплаенс даражаси билан хуружлар частотаси ўртасида статистик аҳамиятли тескари корреляция аниқланди (r=–0,46; p<0,01): паст комплаенсли беморларда хуружлар сони достоверно юқори бўлди.

Муҳокама

Олинган натижалар халқаро адабиёт маълумотлари билан уйғун бўлиб, политерапия ва беморнинг касаллик ҳақидаги билим даражаси комплаенснинг асосий модификация қилинувчи омиллари эканлигини тасдиқлайди. Бу эса беморларни ўқитиш дастурларини жорий этиш заруриятини кўрсатади.

Шунингдек, паст комплаенсли беморларда эпилептик статус ҳолатларининг қайд этилиши даволашга риоя қилмасликнинг фақат хуружлар сонига эмас, балки касалликнинг оғир, ҳаёт учун хавфли асоратлари ривожланиш хавфига ҳам таъсир қилишини кўрсатади. Шу боис диспансер кузатуви доирасида комплаенсни мунтазам баҳолаш ва паст комплаенсли беморлар билан алоҳида ишлаш тизимини жорий этиш мақсадга мувофиқдир.

Хулоса

Узоқ муддатли кузатувдаги эпилепсия беморларининг тахминан тўртдан бир қисмида даволашга риоя қилиш паст даражада бўлиб, бу хуружлар частотасининг ошиши билан боғлиқ. Комплаенсни ошириш мақсадида беморларни мунтазам ўқитиш, оддий даволаш схемаларини танлаш ва ножўя таъсирларни ўз вақтида коррекция қилиш тавсия этилади.

Калит сўзлар

эпилепсия; комплаенс; даволашга риоя қилиш; узоқ муддатли кузатув; антиэпилептик терапия.

Адабиётлар

1. World Health Organization. Epilepsy: a public health imperative. — Geneva: WHO, 2019.
2. Cramer J.A., Glassman M., Rienzi V. The relationship between poor medication compliance and seizures // Epilepsy Behav. — 2002. — Vol. 3, № 4. — P. 338–342.
3. Fisher R.S., Acevedo C., Arzimanoglou A. et al. ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy // Epilepsia. — 2014. — Vol. 55, № 4. — P. 475–482.
4. Faught E. Adherence to antiepilepsy drug therapy // Epilepsy Behav. — 2012. — Vol. 25, № 3. — P. 297–302.
5. Morisky D.E., Ang A., Krousel-Wood M., Ward H.J. Predictive validity of a medication adherence measure // J. Clin. Hypertens. — 2008. — Vol. 10, № 5. — P. 348–354.

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.