



## MIOKARD INFARKTIDA BO'LADIGAN PSIXIOLOGIK O'ZGARISHLAR

Narmetova Yulduz Karimovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti dotsenti,  
psixologiya fanlar doktori(DSc)

Azamatova Dilnoza O'ktam qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabasi  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17719884>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20-noyabr 2025 yil  
Ma'qullandi: 23-noyabr 2025 yil  
Nashr qilindi: 26-noyabr 2025 yil

### KEYWORDS

*Miokard infarkti , depressiya, anksioz buzilishlar , posttravmatik stress buzilishi , kognitiv-behavioral terapiya (KBT),meditatsiya, antidepressantlar.*

### ABSTRACT

*Ushbu ilmiy maqolada miokard infarktidan keyin bemorlarda kuzatiladigan psixologik o'zgarishlar, ularning fiziologik, nevropsixologik va ijtimoiy mexanizmlari keng tahlil qilingan. Bunday bemorlarda depressiya, anksioz buzilishlar, posttravmatik stress sindromi, o'z joniga qasd qilish xavfi va rehabilitatsiya jarayonida motivatsiyaning pasayishi tez-tez uchraydi. Maqolada ushbu o'zgarishlarning sabablari, patogenez mexanizmlari, klinik ifodalari va psixoterapevtik hamda rehabilitatsion yondashuvlar batafsil yoritilgan. Shuningdek, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash va psixologik yordamning miokard infarktidan keyingi tiklanishdagi ahamiyati haqida ilmiy asoslangan tavsiyalar keltirilgan..*

Miokard infarkti (MI) — bu koronar arteriyalarning to'silib qolishi natijasida miokardning bir qismi qon bilan ta'minlanmay qolishi va nekrozga uchrashi bilan tavsiflanadigan og'ir kasallikdir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, yurak-qon tomir kasalliklari har yili dunyo bo'yicha o'limning 30% dan ortig'iga sabab bo'ladi, shundan katta qismini aynan miokard infarkti tashkil etadi. Ushbu kasallikdan omon qolgan bemorlar ko'pincha uzoq muddatli ruhiy va psixologik muammolar bilan yuzlashadilar. Miokard infarktining o'tkazilishi shaxs uchun kuchli stress omilidir. Bemor hayoti uchun xavf tug'diruvchi holatni boshdan kechiradi, bu esa ruhiy beqarorlik, tashvish, o'lim qo'rquvi va ijtimoiy izolyatsiyani keltirib chiqaradi. Shuning uchun miokard infarktini faqat yurak mushaklarining patologiyasi sifatida emas, balki psixofiziologik sindrom sifatida ham baholash lozim.

### Psixologik o'zgarishlarning sabablari va mexanizmlari

Miokard infarktida kuzatiladigan psixologik o'zgarishlar ko'p omilli bo'lib, ularning rivojlanishida biologik, nevroendokrin va ijtimoiy omillar birgalikda ta'sir ko'rsatadi. Biologik jihatdan infarkt vaqtida stress gormonlari — adrenalin, noradrenalin va kortizolning darajasi keskin oshadi. Ushbu gormonlarning ortiqcha sekretsiyasi markaziy asab tizimiga ta'sir etib, anksiozlik va depressiv holatlarni chaqiradi. Shuningdek, yurak faoliyatining buzilishi natijasida miya qon aylanishi yomonlashadi, bu esa emotsional beqarorlik, charchoq va e'tiborning pasayishiga olib keladi. Ijtimoiy va psixologik omillar ham muhim ahamiyatga ega: bemorning ish faoliyatidan chetlanishi, o'zini foydasiz his etish, jismoniy cheklovlar, oilaviy qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi va o'lim qo'rquvi kabi holatlar ruhiy buzilishlarni kuchaytiradi.

### **Miokard infarktida kuzatiladigan psixologik o'zgarishlarning turlari**

1. Depressiya — infarktdan keyingi eng keng tarqalgan psixologik o'zgarishdir. Tadqiqotlarga ko'ra, miokard infarkti o'tkazgan bemorlarning 30–45% da klinik depressiya kuzatiladi. Uning asosiy belgilari: tushkunlik, hayotga qiziqishning yo'qolishi, energiyaning pasayishi, uyqusizlik, ishtahaning yo'qolishi, o'zini ayblash hissi va kelajakka ishonchsizlikdir.

2. Tashvish va anksioz buzilishlar — infarktdan keyingi dastlabki oylar davomida ko'p uchraydi. Bemor yurak urishidagi o'zgarishlarni haddan tashqari sezadi, har qanday og'riqni qayta infarkt sifatida baholaydi. Bu esa doimiy qo'rquv, yurak sohasida bosim hissi, hansirash va uyqusizlikni keltirib chiqaradi.

3. Posttravmatik stress buzilishi (PTSB) — infarktdan keyin o'limga yaqin tajriba boshdan kechirgan bemorlarning ayrimlarida kuzatiladi. U o'tkir qo'rquv, tush ko'rishlar, travmatik hodisani qayta xotirlash, yurak bilan bog'liq signallarga haddan tashqari sezgirlik bilan ifodalanadi.

4. O'z joniga qasd fikrlari — og'ir depressiv holatlar bilan kechuvchi bemorlarda uchraydi. O'zini jamiyatdan ajratilgan, befoyda yoki o'limga mahkum deb his qilgan shaxslar o'z joniga qasd qilish xavfiga duchor bo'ladi. Shu sababli bunday bemorlarni psixologik monitoring ostida saqlash zarur.

### **Psixologik o'zgarishlarning klinik va ijtimoiy ahamiyati**

Psixologik buzilishlar miokard infarktining kechishini og'irlashtiradi. Depressiya yurak ritmini boshqaruvchi vegetativ nerv tizimi faoliyatiga ta'sir etib, aritmiya, qon bosimining beqarorligi va yurak yetishmovchiligi xavfini oshiradi. Shuningdek, bunday bemorlar dori-darmonlarni muntazam qabul qilmaslik, jismoniy faollikdan voz kechish va parhezga amal qilmaslik holatlari bilan ajralib turadi. Ijtimoiy nuqtayi nazardan, infarkt o'tkazgan shaxslarning ko'pchiligi mehnatga qaytishda qiynaladi, oila a'zolari bilan munosabatlarda ziddiyatlar paydo bo'ladi. Psixologik yordam ko'rsatilmagan hollarda bu holatlar surunkali stressga aylanadi.

### **Psixologik reabilitatsiya va davolash yondashuvlari**

Miokard infarktdan keyingi reabilitatsiya nafaqat jismoniy, balki psixologik qo'llab-quvvatlashni ham o'z ichiga olishi kerak. Eng samarali yondashuvlardan biri — kognitiv-behavioral terapiya (KBT) bo'lib, u bemorning salbiy fikrlash modelini o'zgartirish va hayotga ijobiy qarashni shakllantirishga yordam beradi. Shuningdek, stressni boshqarish treninglari, meditatsiya, psixologik maslahatlar, va oilaviy terapiya ham samarali natija beradi. Dorivor davolash sifatida antidepressantlar (serotoninni qayta qabul qilinishini to'suvchi preparatlar) va anksiolitiklar qo'llanilishi mumkin, ammo ular faqat shifokor nazorati ostida berilishi lozim. Bemorni ijtimoiy muhitga qayta moslashtirishda sog'lom turmush tarziga o'rgatish, jismoniy faollikni bosqichma-bosqich oshirish va ijobiy emotsiyalarni rag'batlantirish muhim o'rin tutadi.

**Xulosa.** Miokard infarktida psixologik o'zgarishlar yurak kasalligining ajralmas qismi hisoblanadi. Depressiya, tashvish va stress reaksiyalari bemorning umumiy sog'lomlanish jarayoniga bevosita ta'sir etadi. Shuning uchun infarkt o'tkazgan har bir bemorga psixologik kuzatuv, psixoterapevtik yordam va ijtimoiy reabilitatsiya majburiy tarzda tashkil etilishi zarur. Yurakni davolash bilan birga ruhni ham tiklash — to'liq sog'lom hayotga qaytishning kalitidir.. Ularni e'tibordan chetda qoldirish bemorning sog'ayish jarayonini sekinlashtiradi va qayta infarkt xavfini oshiradi. Shuning uchun tibbiy reabilitatsiya bilan bir qatorda psixologik yordam ko'rsatish ham majburiy hisoblanadi. Har bir kardiologik klinikada psixolog ishtiroki, ruhiy monitoring va psixoterapevtik dasturlar joriy etilishi zamonaviy tibbiyotning muhim talabi hisoblanadi.

1. Frasure-Smith, N., Lespérance, F. (2000). Depression and coronary heart disease: The association, mechanisms, and treatment. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 730–741.
2. Carney, R. M., Freedland, K. E. (2017). Depression and coronary heart disease. *Nature Reviews Cardiology*, 14(3), 145–155.
3. World Health Organization (WHO). *Cardiovascular diseases (CVDs) – Key facts*. Geneva: WHO, 2023.
4. Lichtman, J. H., et al. (2014). Depression and coronary heart disease: Recommendations for screening, referral, and treatment. *Circulation*, 128(9), 1396–1439.
5. Rozanski, A., Blumenthal, J. A., Kaplan, J. (1999). Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *Circulation*, 99(16), 2192–2217.
6. Glassman, A. H., Bigger, J. T. (2001). Antidepressants and cardiovascular risk. *American Journal of Psychiatry*, 158(9), 1371–1380.
7. Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (2015). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins.
8. Marks, D. F., Murray, M. (2012). *Health Psychology: Theory, Research and Practice*. SAGE Publications.
9. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi (2021). *Kardiologiya bo‘yicha klinik qo‘llanma*. Toshkent.
10. Shokirov A., Tursunova D. (2020). *Psixologik reabilitatsiya asoslari*. Toshkent tibbiyot akademiyasi nashriyoti.
11. Нарметова, Ю. К. (2017). Интегрированный подход как важный фактор решения проблемы подготовки клинических психологов. *ХАБАРШЫСЫ*, 57.
12. Нарметова, Ю. К., & Ахмадова, М. Ш. (2021). Психосоматик касаллик билан касалланган беморларнинг психологик хусусиятларининг ўзига хослиги. In *interdisciplinary conference of young scholars in social sciences* (pp. 339-342).
13. Нарметова, Ю. (2022). Эмоционально-невротические расстройства у психосоматических больных и особенности оказания психологической помощи. *Общество и инновации*, 3(2/S), 64-71.
14. Нарметова, Ю. (2015). Психосоматик беморларда эмоционал холат бузилишлари ва уларга психологик ёрдам курсатишнинг ўзига хослиги. *УзМУ хабарлари*.
15. Нарметова, Ю. (2022). Психосоматик беморларда эмоционал–невротик бузилишлари ва уларга психологик ёрдам кўрсатишнинг ўзига хослиги. *Общество и инновации*, 3(2), 64-71.
16. Нарметова, Ю. К. (2022). Особенности психокоррекционного подхода при психосоматических заболеваниях (на примере ишемической болезни сердца). *Gospodarka i Innowacje*, 21, 258-261.