

Таким образом, успешная борьба с раком полости рта возможна только при сочетании достижений современной медицины и ответственного отношения человека к собственному здоровью. Регулярные осмотры, отказ от вредных привычек и внимательность к изменениям в организме — простые, но эффективные шаги, способные сохранить жизнь и здоровье.

Список литературы

1. Barriers related to Oral Cancer Screening, Diagnosis and Treatment in Karnataka, India. PubMed, 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> (In Engl.).
2. Инфракрасная спектроскопия с преобразованием Фурье в диагностике рака полости рта. PubMed, 2022. [Infrared spectroscopy with Fourier transform in oral cancer diagnosis]. (InRuss.).
3. Как диагностировать рак ротовой полости – советы отоларинголога. MedPortal, 2023. [How to diagnose oral cancer – ENT specialist advice]. (In Russ.).
4. Междисциплинарный подход к профилактике и ранней диагностике рака полости рта: роль семейного врача и стоматолога. Российский стоматологический журнал, 2023; №5: 45–49. (InRuss.).
5. Рак полости рта – причины, симптомы, диагностика и лечение, прогноз. MedElement, 2023. [Oral cavity cancer – causes, symptoms, diagnosis and treatment]. (In Russ.).
6. Рак полости рта и предрак: повествовательный обзор о важности ранней диагностики. PubMed, 2022. [Oral cavity cancer and precancer: a narrative review on early diagnosis]. (InRuss.).
7. Рак полости рта: факторы риска и скрининг. Российская онкология, 2023; №4: 30–36. [Oralcavitycancer: riskfactorsandscreening]. (InRuss.).
8. Раннее выявление рака полости рта: ключевая роль стоматологов? PubMed, 2021. [Early detection of oral cancer: key role of dentists?]. (InEngl.).
9. Системное обследование слизистой оболочки полости рта – способ ранней диагностики предраковых заболеваний. Клиническая стоматология, 2022; №2: 18–23. (InRuss.).
10. Структура и ранние клинические особенности злокачественных новообразований полости рта. Российская онкостоматология, 2023; №1: 11–16. (InRuss.).
11. Tadjiyeva, G. Kh., Khasanova, M. M., & Egamberdiev, S. B. (2024). Epidemiology and Clinical Features of Oral Cancer in Uzbekistan. Journal of Oral Medicine and Craniofacial Research, 2024; 3(1): 12–18. (InEngl.).
12. Злокачественные новообразования полости рта. Клинические рекомендации РФ 2024. Москва: MedElement, 2024; 42 с. (InRuss.).

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ СТРАХА И ДЕПРЕССИИ

Хайдарова Дилфуза Бурхоновна

Старший преподаватель кафедры общественных наук, филиал КФУ в г. Джизаке
candidiasis7879@gmail.com

Аннотация: Эмоциональная устойчивость у больных ИБС - это не только психологическая характеристика, но и потенциальный ресурс, способный существенно повлиять на течение заболевания, качество жизни и выживаемость. В условиях растущей психологической нагрузки и увеличения числа хронических заболеваний её исследование приобретает особую актуальность. Эмоциональная устойчивость оказывает прямое и косвенное влияние на течение ишемической болезни сердца, снижая частоту обострений, улучшая лечение, уменьшая риск осложнений и повышая общую выживаемость. У эмоционально устойчивых пациентов снижен уровень хронического стресса, тревоги и страха. Поэтому её формирование и поддержка должны рассматриваться как неотъемлемая часть комплексного лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: депрессия, страх, эмоциональное состояние, ишемические болезни сердца, психологическая устойчивость, психосоматические заболевания, эмоциональная устойчивость, методы психодиагностики, развитие личности, психология в медицине.

EMOTIONAL STABILITY IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE RESULTING FROM FEAR AND DEPRESSION

Haydarova Dilfuza Burhonovna

Lecturer, Department of Social Sciences, KFU branch in the city of Jizzakh

Annotation: Emotional resilience in patients with coronary heart disease is not only a psychological characteristic but also a potential resource capable of significantly impacting the course of the disease, quality of life, and survival. Given the increasing psychological burden and prevalence of chronic diseases, its study is particularly relevant.

Emotional resilience has a direct and indirect impact on the course of coronary heart disease, reducing the frequency of exacerbations, improving treatment, decreasing the risk of complications, and increasing overall survival. Emotionally resilient patients have lower levels of chronic stress, anxiety, and fear. Therefore, developing and maintaining emotional resilience should be considered an integral part of the comprehensive treatment of cardiovascular disease.

Keywords: depression, fear, emotional state, ischemic heart disease, psychological stability, psychosomatic diseases, emotional stability, methods of psychodiagnostics, personality development, psychology in medicine.

**QO'RQUV VA DEPRESSIYA FONIDAGI YURAK ISHEMIK KASALLIKLARI BILAN
OG'RIGAN BEMORLARDA EMOTSIONAL BARQARORLIK**

Xaydarova Dilfuza Burhonovna

Jizzax shahridagi QFU filiali Ijtimoiy fanlar kafedrasida katta o'qituvchisi

Annotatsiya: Koronar yurak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda hissiy barqarorlik nafaqat psixologik xususiyat, balki kasallikning borishiga, hayot sifatiga va omon qolishga sezilarli ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan potentsial manbadir. Surunkali kasalliklarning ortib borayotgan psixologik yukini va tarqalishini hisobga olgan holda, uni o'rganish ayniqsa dolzarbdir.

Hissiy chidamlilik yurak-qon tomir kasalliklarining kechishiga to'g'ridan-to'g'ri va bilvosita ta'sir qiladi, kasallikning kuchayish chastotasini kamaytiradi, davolashni yaxshilaydi, asoratlar xavfni kamaytiradi va umumiy omon qolishni oshiradi. Hissiy jihatdan chidamli bemorlarda surunkali stress, tashvish va qo'rquv darajasi past bo'ladi. Shu sababli, hissiy barqarorlikni rivojlantirish va saqlash yurak-qon tomir kasalliklarini kompleks davolashning ajralmas qismi sifatida qaralishi kerak.

Kalit so'zlar: depressiya, qo'rquv, hissiy holat, ishemik yurak kasalligi, psixologik barqarorlik, psixosomatik kasalliklar, hissiy barqarorlik, psixodiagnostika usullari, shaxsiyatni rivojlantirish, tibbiyotda psixologiya.

Связь между разумом, телом и болезнями сердца восходит к Древней Греции. Эти достижения проложили путь к современным научным исследованиям взаимосвязи между психическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями [1]. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – это накопление воскообразного материала, также называемого атеросклеротическими бляшками, в артериях сердца (коронарных артериях), что препятствует их способности удовлетворять потребности сердечной мышцы и окружающих тканей [4 , 5]. ИБС по-прежнему остаётся главной причиной смертности и инвалидности во всём мире. Современные исследования подчёркивают, что эмоциональные факторы, такие как хронический стресс, тревога и депрессия, не только усугубляют течение заболевания, но и повышают риск острых сердечно-сосудистых заболеваний. Среди сопутствующих психологических проблем у больных ИБС особое место занимают страх и депрессия, которые существенно ухудшают качество жизни и прогноз заболевания.

Страх перед ухудшением состояния, повторным инфарктом и смертью создает постоянное эмоциональное напряжение, вызывая хронический стресс, который негативно влияет на сердечно-сосудистую систему и замедляет восстановительные процессы. Депрессия у пациентов с ИБС сопряжена с ухудшением мотивации к лечению, снижением физической активности и социальной изоляцией, что ведет к прогрессированию болезни и увеличению риска осложнений. В связи с этим выявление и укрепление психологических ресурсов, таких как эмоциональная устойчивость, становится критически важным направлением в работе с данной группой пациентов. Повышение эмоциональной устойчивости может способствовать снижению выраженности страха и депрессии, улучшению адаптации к болезни, повышению приверженности лечению и, как следствие, улучшению клинических исходов.

Однако в современной отечественной и зарубежной литературе недостаточно изучены механизмы взаимосвязи эмоциональной устойчивости с психоэмоциональным состоянием именно пациентов с ИБС, страдающих от страха и депрессии, а также отсутствуют системные рекомендации по психологической поддержке и коррекции этих состояний. Таким образом, исследование эмоциональной устойчивости у пациентов с ИБС, испытывающих страх и депрессию, является актуальной задачей, направленной на улучшение качества жизни и медицинской помощи данной категории больных. У больных ИБС часто наблюдается выраженный страх смерти, обострённое внимание к симптомам, тревожные расстройства и депрессивные состояния. Эмоциональная устойчивость (устойчивость к стрессу, умение адаптироваться к трудностям, сохранять психологическое равновесие) может служить защитой против разрушительного влияния негативных эмоций. В большинстве случаев медицинская помощь при ИБС ограничивается медикаментозным лечением и хирургическим вмешательством. Психологический компонент заболевания остаётся недостаточно проработанным, несмотря на его значительное влияние на исходы болезни.

Цель и задачи исследования: Целью исследования является изучение социально-психологических аспектов обеспечения эмоциональной устойчивости у больных ишемической болезнью сердца (ИБС), испытывающих страх и депрессию, и разработать рекомендации по повышению их эмоционального благополучия. Установить взаимосвязь между уровнем эмоциональной устойчивости и психофизическим состоянием пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), а также разработать практические рекомендации по повышению эмоциональной устойчивости с целью улучшения качества жизни и прогноза заболевания.

Эмоциональная устойчивость - это мощный **защитный фактор** в борьбе с ИБС. Повышение этой устойчивости должно быть **интегрировано в программу реабилитации** наряду с медикаментозным лечением и изменением образа жизни. Поддержка психоэмоционального состояния не только улучшает субъективное благополучие, но и **снижает риск осложнений, повышает выживаемость и ускоряет восстановление.**

Главная задача исследования это - проанализировать современное состояние исследований по проблемам эмоциональной устойчивости, страха и депрессии у пациентов с ИБС в социальной психологии.

Объект и предмет исследования: Социально-психологические механизмы и факторы, влияющие на формирование и обеспечение эмоциональной устойчивости у пациентов с ИБС на фоне страха и депрессии. Эмоциональная устойчивость как социально-психологический фактор, влияющий на психоэмоциональное состояние, поведение и качество жизни пациентов с ишемической болезнью сердца в процессе их адаптации к хроническому заболеванию.

Гипотеза исследования. Предполагается, что социально-психологическая поддержка и определённые социальные факторы способствуют повышению эмоциональной устойчивости у больных ИБС, страдающих от страха и депрессии, что положительно влияет на их психоэмоциональное состояние и качество жизни.

Психологическая устойчивость - это социально-психологическая характеристика личности, заключающаяся в способности переносить экстраординарность ситуации без какого-либо ущерба для себя и преодолевать ее последствия с помощью способов, совершенствующих личность, повышающих уровень ее адаптации и социальную зрелость. Фактически эта характеристика означает наличие адаптивного потенциала личности, обуславливающего ее возможности в преодолении трудных ситуаций. В современной психологической науке предпринимаются попытки целостного осмысления личностных характеристик, ответственных за успешную адаптацию и совладение с трудными жизненными ситуациями. Следует отметить, что у исследователей нет единого мнения относительно ведущего компонента психологической устойчивости. Одни авторы считают ведущим когнитивный компонент, другие - эмоциональный и волевой (стрессоустойчивость, эмоционально-волевая устойчивость) или мотивационный компоненты. Некоторые исследователи предлагают рассматривать совокупность качеств, обеспечивающих устойчивость человека к экстремальным факторам. Интегративный подход к рассмотрению этого сложного качества является наиболее перспективным.

Механизмы влияния болезни на психику:

1. Эмоциональный стресс и тревога

Постановка диагноза, особенно хронического или угрожающего жизни (например, ИБС, онкология, диабет), вызывает **острую стрессовую реакцию**, переходящую в **хронический дистресс**. У человека возникает:

- страх смерти или инвалидности,
- ощущение потери контроля,
- тревожное ожидание обострений,
- гиперфокусировка на симптомах.

2. *Психологические потери*

Болезнь часто сопровождается утратой привычного образа жизни:

- снижение физической активности,
- утрата профессионального или социального статуса,
- изменения во внешности, питании, сексуальной жизни.

Это вызывает **чувство утраты идентичности**, снижает самооценку и формирует **депрессивную симптоматику** [Taylor, 2000].

3. *Ограничение свободы и зависимость*

Пациент может оказаться в ситуации **зависимости от медицинского персонала, лекарств, близких**. Это часто вызывает:

- раздражение,
- чувство вины,
- ощущение беспомощности и бесперспективности, особенно у людей с выраженной потребностью в контроле.

4. *Стигматизация и социальная изоляция*

Некоторые заболевания (например, неврологические, онкологические, сердечно-сосудистые) могут вызывать **стигматизацию**, что снижает уровень социальной поддержки и ведёт к **изоляции, одиночеству и усугублению психоэмоционального состояния** [Goffman, 1963].

5. *Нарушение образа «Я»*

Болезнь вторгается в структуру личности. Возникает **разрыв между «здоровым» Я и «больным» Я**, который требует перестройки самоидентичности. Пациент должен заново выстроить отношения с собой, телом, будущим и окружающими.

Распространённые психические реакции:

- **Острая стрессовая реакция**
- **Адаптационное расстройство**
- **Тревожные расстройства** (*паника, генерализованная тревога*)
- **Депрессия** (*в т.ч. соматизированная*)
- **Психосоматические нарушения**
- **Снижение когнитивных функций** (*внимание, память*)

Физическое заболевание — это не только медицинская проблема, но и **психологическая травма**, которая требует активной адаптации. Его влияние на психику может быть **глубоким и многоуровневым**. Без адекватной психологической помощи возможны серьёзные последствия: от ухудшения прогноза заболевания до нарушения социальной адаптации и качества жизни. В связи с этим интеграция **психологической поддержки** в лечение хронических и тяжёлых соматических болезней является необходимым условием эффективной помощи пациенту.

Выводы.

1. **Когнитивные установки пациента о болезни** существенно влияют на его эмоциональное состояние и **эмоциональная устойчивость** играет ключевую роль в успешной адаптации пациентов с ИБС, снижая риск повторных осложнений и повышая качество жизни.

2. Страх, тревожность и депрессия — частые сопутствующие состояния при ИБС, которые не только ухудшают психологическое благополучие пациента, но и негативно сказываются на физиологическом состоянии и прогнозе заболевания [2; 9].

3. Поведенческие реакции. Поддержка реалистичных, но позитивных установок повышает комплаентность и адаптивность [5].

4. Социальная поддержка (семья, друзья, коллеги) способствует формированию устойчивости и снижает воспринимаемый уровень стресса. Отсутствие поддержки — предиктор худших прогнозов [6; 10].

5. Эффективные психотерапевтические вмешательства, особенно **КПТ, майндфулнесс и психообразование**, помогают пациентам переработать деструктивные убеждения, снизить тревожность и повысить чувство контроля над болезнью [3; 4].

6. Результаты исследования могут быть использованы при разработке **реабилитационных и образовательных программ** в кардиологических отделениях, а также в рамках междисциплинарной работы с пациентами.

Список литературы

1. Канг, В.; Мальвазо, А. Психическое здоровье пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС): результаты лонгитюдного исследования домохозяйств Великобритании (UKHLS). *Здравоохранение* 2023 , 11 , 1364. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
2. Альбус К., Джордан Дж., Херрманн-Линген К. Скрининг психосоциальных факторов риска у пациентов с ишемической болезнью сердца: рекомендации для клинической практики. *Eur J Cardiovasc Prev Rehab* . 2004;11:75–9.
3. Бадмаева, И. В., & Анохина, А. С. (2021). *Психология здоровья и психологическая помощь при хронических заболеваниях*. Москва: МГУ. Рассматриваются психологические особенности хронических больных, методы коррекции эмоционального состояния.
4. Всемирная организация здравоохранения. Депрессивное расстройство (депрессия). 2023. Доступно онлайн: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (дата обращения: 19 декабря 2023 г.).
5. Де Херт, М.; Коррелл, К.У.; Бобс, Дж.; Цеткович-Бакмас, М.; Коэн, Д.; Асаи, И.; Детро, Дж.; Гаутам, С.; Мёллер, Х.Дж.; Ндетей, Д.М.; и др. Физические заболевания у пациентов с тяжёлыми психическими расстройствами. I. Распространённость, влияние лекарственных препаратов и различия в здравоохранении. *World Psychiatry* 2011 , 10 , 52–77. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
6. Иванова Н. С., Соколова М. В. Влияние эмоциональной устойчивости на качество жизни пациентов с ишемической болезнью сердца // *Российский кардиологический журнал*. — 2021. — № 2. — С. 54–60. <https://elibrary.ru/item.asp?id=45789190> (дата обращения: 12.07.2025).
7. Smith K. J., Gavey S., Riddell M., Kontari P., Victor C. Emotional resilience and cardiovascular health: A systematic review // *Journal of Psychosomatic Research*. —2022.—Vol.152.— ArticleID: 110686. — DOI: 10.1016/j.jpsychores.2021.110686.
8. Wang Y., Li L. Depression and anxiety in patients with ischemic heart disease: The role of social support and coping strategies // *Psychology, Health & Medicine*. — 2023. — Vol. 28, No. 3. — P. 420–432. — DOI: 10.1080/13548506.2022.2104196. <https://www.tandfonline.com> (дата обращения: 12.07.2025).
9. Peterson C., Seligman M. E. P. Positive psychology and resilience in chronic illness // *American Journal of Lifestyle Medicine*. — 2018. — Vol. 12, No. 4. — P. 297–305. — DOI: 10.1177/1559827615609400. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1559827615609400> (дата обращения: 12.07.2025).
10. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) // *Depression and Anxiety*. — 2003. — Vol. 18, No. 2. — P. 76–82. — DOI: 10.1002/da.10113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/da.10113> (дата обращения: 12.07.2025).

ПРОЕКТНОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО ИНТЕГРАЦИИ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫХ ЗНАНИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Юсупова Назира Икрамовна

Ассистент кафедры медицинских наук, филиал КФУ в г. Джизаке
yusupovanazira98@gmail.com

Аннотация: В статье рассмотрены современные подходы к внедрению технологии проектного обучения в систему высшего медицинского образования. Проведен анализ зарубежных исследований, посвященных применению проектного обучения в медицинских вузах. Представлен опыт реализации проектного подхода в Федеральном университете Валес-ду-Жекитиньонья и Мукури (Бразилия), Университете Сиднея (Австралия), Северном государственном медицинском университете и Ижевском государственном медицинской академии (Россия).

Ключевые слова: проектное обучение, междисциплинарные компетенции, исследовательская деятельность, инновации в образовании, высшее медицинское образование.

PROJECT-BASED LEARNING AS A MEANS OF INTEGRATING NATURAL SCIENCE KNOWLEDGE IN MEDICAL EDUCATION

Yusupova Nazira Ikramovna