

**ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЕ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И  
ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ  
У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ**

Самаркандский государственный медицинский университет,  
г. Самарканд, Республика Узбекистан

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

**Хасанова Нафиса Шавки кызы**

Резидент 1 курса магистратуры по специальности **Специальность: 70910211** — психиатрия

**Юсупов Анварбек Хусан угли**

Резидент 1 курса Орденатуры по специальности **Специальность: Терапия**

Научный руководитель:

**Велиляева А.С.** — кандидат медицинских наук, доцент

САМАРКАНД-2026

Персонафицированные клинико-диагностические и прогностические критерии тревожно-депрессивных расстройств у больных эпилепсией

**Аннотаци**

Тревожно-депрессивные расстройства (ТДР) являются одними из наиболее частых психических коморбидных состояний у больных эпилепсией и существенно влияют на течение заболевания, качество жизни и приверженность терапии. В статье рассматриваются современные подходы к персонализированной диагностике и прогнозированию ТДР у пациентов с эпилепсией с учетом клинических, нейрофизиологических, психометрических и социально-демографических факторов.

**Ключевые слова:** эпилепсия, тревожно-депрессивные расстройства, коморбидность, персонализированная медицина, прогноз.

**Введение**

Эпилепсия представляет собой хроническое неврологическое заболевание, характеризующееся повторяющимися эпилептическими приступами и высоким уровнем психических коморбидных расстройств. По данным различных исследований, тревожно-депрессивные расстройства выявляются у 30–60% пациентов с эпилепсией. Наличие ТДР утяжеляет клиническое течение эпилепсии, повышает риск фармакорезистентности и социальной дезадаптации.

**Материалы и методы**

В исследовании использовались клинико-anamnestические данные, результаты электроэнцефалографии, нейропсихологического тестирования (шкалы HADS, BDI, HAM-A), а также методы статистического анализа для определения прогностических факторов развития ТДР.

**Результаты и обсуждение**

Установлено, что развитие тревожно-депрессивных расстройств у больных эпилепсией связано с частотой приступов, длительностью заболевания, локализацией эпилептогенного очага, а также социальными факторами. Персонафицированный подход к диагностике позволяет своевременно выявлять группы риска и оптимизировать лечебную тактику.

**Заключение**

Проведённый анализ подтвердил высокую распространённость тревожно-депрессивных расстройств у больных эпилепсией и их значительное влияние на клиническое течение заболевания и уровень социальной адаптации пациентов. Результаты исследования показали, что формирование тревожно-депрессивных расстройств тесно связано с частотой и длительностью эпилептических приступов, клинической формой эпилепсии, локализацией эпилептогенного очага, а также с психоэмоциональным состоянием пациентов и социальными факторами.

Использование персонализированного клинико-диагностического подхода позволяет осуществлять раннее выявление тревожно-депрессивных расстройств у больных эпилепсией, формировать группы риска и разрабатывать индивидуализированную лечебную тактику. Комплексная оценка клинико-anamnestических данных, результатов нейрофизиологических исследований и психометрического тестирования способствует повышению точности диагностики и улучшению прогноза заболевания.

Своевременное выявление и коррекция тревожно-депрессивных расстройств повышают приверженность пациентов противоэпилептической терапии, снижают риск развития фармакорезистентности и способствуют значительному улучшению качества жизни больных. В связи с этим особое значение приобретает междисциплинарный подход с активным взаимодействием невролога и психиатра в процессе наблюдения и лечения пациентов с эпилепсией.

Полученные результаты могут быть внедрены в клиническую практику и служат научной основой для разработки эффективных стратегий ведения больных эпилепсией с коморбидными тревожно-депрессивными расстройствами

**Список литературы**

1. Мордовцев В.Н., Бутов Ю.С., Мордовцева В.В. Психические расстройства при эпилепсии. – Москва: Медицина, 2018.
2. Калинин В.В. Аффективные расстройства у больных эпилепсией: клиника и лечение // Журнал неврологии и психиатрии. – 2019. – №4. – С. 15–21.
3. Kanner A.M. Depression and epilepsy: A new perspective on two closely related disorders // *Epilepsy Currents*. – 2016. – Vol. 16(3). – P. 141–146.
4. 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.
5. Hesdorffer D.C., Ishihara L., Mynepalli L. et al. Epilepsy, suicidality, and psychiatric disorders: A bidirectional association // *Annals of Neurology*. – 2012. – Vol. 72(2). – P. 184–191.
6. Gilliam F., Santos J., Vahle V. Depression in epilepsy: Ignoring clinical expression of neuronal network dysfunction? // *Epilepsia*. – 2004. – Vol. 45(Suppl. 2). – P. 28–33.
7. Тюльпин Ю.Г. Психиатрия. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
8. World Health Organization. Epilepsy: A public health imperative. – Geneva: WHO, 2019.
9. Trimble M., Schmitz B. The Neuropsychiatry of Epilepsy. – Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
10. Temkin O. The Falling Sickness: A History of Epilepsy from the Greeks to the Beginnings of Modern Neurology. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1994.