

PSYCHOEMOTIONAL STATES IN CARDIOPHOBIA

Sagatova Sitora Fakhridin Qizi

Faculty of Pedagogy and Psychology.

Master of Tashkent State Pedagogical University named after Nizami

Annotation: To study the origin of cardiophobia in our country and its manifestations, prevention and treatment measures

Keywords: Cardiophobia, psychotherapy,

KARDIOFOBIYADAGI PSIXOEMOTSIONAL HOLATLAR

Sagatova Sitora Faxriddin Qizi

Pedagogika va psixologiya fakulteti.

Nizomiy nomidagi TDPU Magistranti

Annotatsiya: Mamlakatimizda kuzatilayotgan Kardiofobiya holatlarining kelib chiqishi va uning qanday holatlarda namoyon bo'lishini o'rganish, uning oldini olish va davolash choralarini o'rganish

Tayanch so'zlar: Kardiofobiya, psixoterapiya,

Kirish

Kardiofobiya - bu yurak xastaligidan o'limning patologik qo'rquvi. Bemor yurakning og'ir patologiyasidan shubhalanadi, yaqinlashib kelayotgan falokatning alomati sifatida har qanday hislarni (bitta ekstrasistolalar, nafas olish va yurak urish tezligining oshishi, interkostal nevralgiya) izohlaydi. Bemorning butun hayoti uning faoliyatini tekshirish, davolash va kuzatish bilan bog'liq. Tashxis shikoyatlar, anamnez, tekshiruv ma'lumotlari va qo'shimcha tadqiqotlar natijalari asosida qo'yiladi. Davolash - psixoterapiya, agar kerak bo'lsa, dori yordami bilan.

Nima uchun kasallik rivojlanadi:

Haddan tashqari tajribalar va odam uzoq vaqt davomida boshdan kechirgan psixologik stress fobiya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ko'pincha, kasallik o'zini shubhali bemorlarda, faol hayot tarzini olib boradigan sanguine odamlarda, ko'pincha o'z maqsadlarini bo'rttirib ko'rsatadigan va ta'til yoki dam olish kunlarida ham ishdan dam olmaydigan odamlarda namoyon bo'ladi.

Kasallik og'ir stressdan ham rivojlanishi mumkin. Ko'pincha, birinchi alomatlar yaqin do'sti yoki qarindoshiga umidsiz tashxis qo'yilgandan keyin, bemorlar bilan tez-tez muloqotda bo'lgandan, bemor bilgan yurak kasalliklaridan o'limdan keyin paydo bo'ladi. Tushunarsiz ongga eng ajoyib ta'sir - sog'lig'i yaxshi va agar ular hali yosh bo'lsa, yurakning to'satdan to'xtab qolishi haqidagi xabar.

Emotsiya – shahsning voqelikka o'z munosabatini his qilishidan kelib chiqadigan, uning ehtiyoj va qiziqishlari bilan bog'liq bo'lgan yoqimli yoki yoqimsiz kechinmalaridir.

Asosiy qism

Emotsiya haqida tushuncha. Odam tashqi muhitdagi turli-tuman narsa va hodisalarni idrok qilar ekan, hech vaqt bu narsalarga batamom befarq bo'lmaydi. Odamning aks ettirish jarayoni doimo faol xarakterga egadir. Aks ettirish jarayoni quyidagilarni qamrab oladi:

a) shaxsning ehtiyojni qondirish imkoniyatiga egaligini;

b) qondirishga yordam beradigan yoki qarshilik ko'rsatadigan ob'ektlarga sub'ekt sifatida qatnashishi;

v) uni harakat qildiruvchi bilimga intiltiruvchi munosabatlar va hokazo.

Chunki odam atrofidagi har turli narsalarni idrok qilib aks ettirar ekan, bu narsalarga nisbatan ma'lum munosabatda bo'ladi. Masalan, bizga ayrim narsalar yoqsa, ya'ni kayfiyatimizni ko'tarib yuborsa, boshqa bir narsalar yoqmaydi va kayfiyatimizni buzib, dilimizni xira qiladi. Ba'zi bir ovqatni odam juda ham yoqtiradi, boshqa bir ovqatni esa mutlaqo ko'rgisi kelmaydi yoki ayrim odamlar bizga xush keladi yoki boshqa bir odamlar esa noxush keladi. Umuman odam atrofidagi hamma narsalarga nisbatan munosabatda bo'ladi va uning munosabatlari ham aks ettiriladi.

Kishilar idrok qilayotgan, ko'rayotgan, eshitayotgan, bajarayotgan, o'ylayotgan, orzu qiladigan narsalarga befarq bo'lmaydilar. Bir xil predmetlar, shaxslar, xarakterlar, voqealar bizni quvontiradi, boshqalari xafa qiladi yana boshqalari g'azab, nafratimizni uyg'otadi. Biz xavf ostida qolganimizda qo'rquvni his qilamiz, dushman ustidan g'alaba qozonish yoki qiyinchilikni engish zavq uyg'otadi.

Hissiyot bizning tuyg'ularimizning o'ziga xos aks ettirish jarayoni bo'lib, bunda narsa va hodisalarni aks ettirish jarayonida bizda tug'iladigan ichki kechinmalar va munosabatlar aks ettiriladi. Demak, hissiyotlar o'z- o'zidan yuzaga kelmasdan, tashqi olamdagi narsa va hodisalarning ta'siri bilan bog'liq ravishda yuzaga keladi.

Emotsiya – shaxsning voqelikka o'z munosabatini his qilishidan kelib chiqadigan, uning ehtiyoj va qiziqishlari bilan bog'liq bo'lgan yoqimli yoki yoqimsiz kechinmalaridir. Keltirilgan ta'riflardan ko'rinadiki, hissiyot tushunchasi emotsiyaga nisbatan kengroq tushuncha bo'lib, shaxsning kundalik hayoti, turmush tarzidagi barcha jabhalarni qamrab oladi.

Hissiyotlar o'zining yuzaga kelishi nuqtai nazaridan odamning ehtiyojlari, qiziqishlari va intilishlari bilan bog'liq bo'ladi. Masalan, odamning organik ehtiyojlarini qondirishi bilan bog'liq bo'lgan hissiyotlar odamda rohatlanish, qanoatlanish tuyg'usini yuzaga keltiradi. Organik hissiyotlarni qondira olmaslik odamning ruhini tushirib, kayfiyatini buzib, azoblanish, toqatsizlanish hissigacha sabab bo'ladi.

Hissiyot odamda sodir bo'layotgan hodisa va narsalardan shaxs sifatidagi odam uchun ahamiyatli bo'lganlari haqida darak beruvchi signallar tizimi hisoblanadi. Mazkur holda sezgi a'zolariga ta'sir qiluvchi cheksiz miqdordagi qo'zg'ovchilardan aniq bo'lib ajraladi, ba'zilari bir-birlari bilan qo'shilib ketadi va paydo bo'lgan hissiyot bilan birlashib ketadi. Natijada ta'ssurot uyg'otib, biror hissiy nom bilan ifodalangan xotira obrazlari tariqasida saqlanib qoladi. Buni fiziologik jihatdan shunday tushuntirish mumkin: ma'lum qo'zg'atuvchilar tirik mavjudotlar uchun xotirjamlik haqida darak beruvchiga aylanadi. Hissiy kechinmalar esa insonning shaxsiy tajribasida tarkib topadigan reflekslar tizimini mustahkamlash sifatida namoyon bo'ladi. Hissiyotning mana shu darak beruvchilik vazifasi psixologiyada hissiyotning impressiv tomoni deb ataladi.

Hissiyot boshqa hamma psixik jarayonlar kabi bosh miya po'sti qismining faoliyati bilan bog'liqdir. Bosh miya hissiyotlarning kuchini va barqarorligini idora qilib turadi. Hissiyotlar boshqa bilish jarayonlaridan farqli bosh miya po'stining faoliyatidan tashqari organizmning ichki a'zolari faoliyati bilan ham bog'liqdir, boshqacha qilib aytganda hissiyotlar vegetativ nerv tizimining faoliyati bilan ham bog'liqdir. CHunonchi, odam qattiq uyalgan paytida qizarib ketadi, qattiq qo'rqan paytida esa rangi o'chib, qaltirab ketadi, xattoki odamning ovozida ham o'zgarish paydo bo'ladi. Ana shunday hissiy holat yuz bergan paytda odamning yuragi tez ura boshlaydi, nafas olishi ham tezlashadi.

Demak, odam ma'lum hissiy holatni boshdan kechirayotgan paytda uning qon aylanish tizimi, nafas olish organlari nutq apparatlari ichki sekretsiya bezlari ham qatnashadi. Masalan, materialni yaxshi bilmaydigan talaba imtihon topshirayotganda terlab ketadi, tomog'iga

nimadir tiqilib, gapini gapira olmay qoladi. Odamda qattiq qo'rqish paytida «YUragi orqaga tortib ketdi», «Sovuq ter bosib ketdi» kabi iboralarning ishlatilishi hissiyot paytida odamning ichki a'zolarining ishtirok etishidan dalolat beradi.

Juda ko'p hissiy holatlar bosh miyaning yaqin po'stloq osti qismlarining oralig'i bilan ham bog'liqdir. Masalan, ko'rish tepaligi deb ataluvchi qism ayrim hislarni ifodalaydigan ixtiyorsiz harakatlarning markazi hisoblanadi.

Odamda uchraydigan yuksak ma'naviy hissiyotlar ham o'zining nerv-fiziologik asosiga ega bo'lishi kerak (chunonchi intellektual, ahloqiy, estetik hissiyotlar). Bu jihatdan akademik I.P.Pavlovning dinamik streotip haqidagi ta'limoti juda katta ahamiyatga egadir. Bu haqda akademik I.P.Pavlov shunday deb yozgan edi: «Menimcha, ko'pincha odatdagi turmush tartibining o'zgargan paytlarida odat bo'lib, qolgan birorta mashg'ulot yaqin kishidan judo bo'lganda, aqliy iztirob chog'ida kechiriladigan og'ir hissiyotlarning fiziologik asosi xuddi eski dinamik streotipning o'zgarishi, uning yo'qolishi va yangi dinamik streotipning qat'iylik bilan hosil bo'lishidan iborat bo'lsa kerak».

Ayrim murakkab hissiyotlarning asosida dinamik streotipning yotishi yaqqol ko'rinadi. Masalan, estetik hissiyotni oladigan bo'lsak, biron yoqimli ko'ydan lazzatlanish, yoki biron mashhur rassomning ishlagan ajoyib suratlarini tomosha qilib, rohatlanish estetik hissiyot hisoblanadi. Agar bu hissiyotlarning nerv-fiziologik asoslarini tahlil qiladigan bo'lsak, quyidagilarni ko'rishimiz mumkin. Masalan, bizga juda yoqadigan kuy boshqa millat odamiga yoqmasligi mumkin. Bunda ajablanishga hech qanday o'rin yo'q. Biz yoshlikdan boshlab mazkur kuyni bir necha yuz marotalab eshitib borishimiz natijasida ana shu kuyga nisbatan deyarli buzib bo'lmaydigan nihoyatda murakkab dinamik streotip yuzaga keladi. Ana shuning uchun ayrim kuylar bizga yoqadi, ayrimlari esa yoqmaydi. Suratlar masalasiga kelganda shuni aytish kerakki, qadimgi klassik asarlar ularning ishlanish uslubi realligi bizni hayratda qoldirib zavq tug'diradi. Aksincha, hozirgi rassomlar tomonidan ishlangan rasmlar odamda qandaydir noxush hissiyotni tug'diradi. Demak, uzoq yillar davomida yuzaga keladigan dinamik streotiplar ayrim murakkab hisni tashkil qiladi.

Shunday qilib, hissiyot vegetativ nerv tizimi orqali boshqariladigan ichki a'zo faoliyati bilan bog'liq bo'lsa ham bari bir bosh miya po'sti orqali idora qilinadi. Chunki akademik I.V.Pavlovning fikricha, odamning butun a'zoyi badanida bo'ladigan har qanday hodisalarning hammasini bosh miya po'sti qismidagi neyronlar idora qiladi. Ana shu jihatdan olganda hissiyotning nerv-fiziologik asosi bosh miya po'sti bilan bog'liq.

Kardiofobiya (yunoncha kardia - yurak va fobos - qo'rquv) - eng keng tarqalgan sindromlardan biri, lekin faqat ba'zi hollarda bemorni kasalxonaga yotqizib, oylar va yillar davomida qattiq azoblantiradi.

Kardiofobiya rivojlanishining sabablari

Har bir inson hayotidagi eng muhim omil - bu yurakning normal faoliyati, bu har bir kishiga o'zini qulay va ishonchli his qilish imkonini beradi. Biroq, noaniq, dastlab tarqalgan tashvish va asta-sekin kuchayib borayotgan taranglik, xavotirlik, shubhalanish va nihoyat qo'rquv kardiofob holatining rivojlanishi uchun asos bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda, xavotir umumiy nevrozning namoyon bo'lishi bo'lishi mumkin, yurak sohasidagi tasodifiy og'riq yoki qisqa muddatli o'tuvchi ekstrasistolalar (qo'shimcha yurak urishi), ularga yaqin bo'lgan odamning qattiq yurak kasalligi kardiofobiya sababiga aylanadi.

Boshqa hollarda, yurak xastaligi chindan ham doimiy kardiofobiya rivojlanishining markazida yotadi, lekin bemorning ahvolidan qo'rqish uning yuragining holatiga etarli emas, balki sog'lom fikrdan tashqarida. Shuni ta'kidlash kerakki, bu holda bemorda yurak -qon tomir kasalliklari bilan og'rigan og'riqli qo'rquv, odamning his -tuyg'ulari va tajribalari bilan taqqoslanmaydi. Bunday bemor uchun mavjud bo'lgan yagona haqiqat, hatto tahdid ham emas, balki yaqinlashib kelayotgan o'lim yaqinligini darhol his qilishdir. Bundan tashqari, ilgari

shunga o'xshash hujumlar jiddiy yurak xastaligining rivojlanishiga olib kelmaganligi, bemor uchun muhim emas.

Kardiofobiyaning rivojlanish mexanizmi

Ko'krakning chap tomonida noqulaylik va g'ayrioddiy (va ilgari qayd etilmagan) hislar, dastlab travmatik vaziyat sharoitida yoki hatto u bo'lmaganida, uzoq vaqt astenizatsiya qilinganidan keyin asta-sekin kuchayib borayotgan tashvish va bemorlarning hushyorligini oshiradi, oxir-oqibat ular doimiy yurak xastaligiga (ko'pincha "infarktdan oldingi holat") ega bo'lish va o'lim qo'rquvini keltirib chiqaradigan doimiy hissiyotga aylanadi. Bu e'tiqodni mustahkamlashga, masalan, bemorning majburiy instrumental tekshiruvlari paytida aniqlangan minimal o'zgarishlar yordam berishi mumkin: EKG, biokimyoviy qon tekshiruvi, yurakning ultratovush tekshiruvi va boshqalar. Va agar biron sababga ko'ra bemorga koronar yurak kasalligi (IHD) tashxisi qo'yilgan bo'lsa, vahima qo'rquviga asoslangan aylana doirasi paydo bo'lishi mumkin. Vaziyatning murakkabligi, boshqa shifokorlarning keyingi tadqiqotlari tashxisni tasdiqlamasligi mumkin, lekin uni hatto etakchi mutaxassislar tomonidan rad etish bemor uchun ishonchli bo'lmasligi mumkin. Natijada, mojaroning rivojlanishi mumkin va natijada kardiofobiya kuchayishi mumkin.

Kardiofobiyaning eng keng tarqalgan shakllari

Kardiofobiyaning yagona klinik ko'rinishi yo'q: kasallikning namoyon bo'lishidagi ko'plab farqlar bemorning ruhiyatining o'ziga xos xususiyatlari, uning yoshi va ichki organlarning bir vaqtda patologiyasi mavjudligi bilan bog'liq.

Kardiofobiya tashxisining qiyinligi, u yoki bu darajada og'ir va tez-tez uchraydigan yurak kasalliklariga o'xshashligi bilan bog'liq.

Psevdo-revmatik shakl

Psevdo-revmatik shakl, nomidan ko'rinib turibdiki, klinik jihatdan revmatik yurak kasalligidagi holatga o'xshaydi, har doim o'zini kardialgiya sifatida namoyon qiladi va kardiofobiyaning eng keng tarqalgan turlaridan biridir. Qoidaga ko'ra, kasallikning psevdo-revmatik shakli surunkali tonzillit fonida shakllanadi. Bemorlarning shikoyatlari ko'p uchraydi: bemorlar yurakdagi og'riqlarni (yurak xurujlari), yurak urishlarini, nafas qisilishini, yurak mintaqasida uzilishlarni qayd etishadi. Kasallikning namoyon bo'lishi ko'pincha jismoniy faollik bilan bog'liq; bo'g'imlardagi davriy og'riqlar ham xarakterlidir. Ammo, kardiofobiya rivojlanishi uchun, qoida tariqasida, bu etarli emas: uning paydo bo'lishi ko'pincha yaqin qarindoshlaridan birining og'ir revmatik yurak kasalligi bilan qo'zg'atiladi. Tibbiy taktika ham muhim; Shifokor bunday hollarda juda ehtiyotkor va yuqori malakali bo'lishi kerak.

Kardiofobiya bilan og'rigan bemorlarning xulq-atvori va psixologiyasining xususiyatlari

Bemorlarning ongi saqlanib qoladi, garchi bemorlarning tanqidiy emasligini aytish mumkin bo'lsa -da: tashqi ogohlantirishlarga, masalan, shifokor tavsiyalariga javob berilmagan holda, ularning sezgilariga diqqatni jamlash. Masalan, tinchlanishni, nola qilishni to'xtatishni talab qilish odatda amalga oshiriladi, lekin bir necha daqiqadan so'ng bemor barcha maslahatlarni unutishi mumkin, yana yotoqda yostiq tashlay boshlaydi, adyolni tashlaydi va hokazo. Hujum davomiyligi har xil bo'lishi mumkin. : bir necha o'n daqiqadan bir necha kungacha.

Yuragidan va interiktal davrda qo'rquvni his qilib, bemorlar pulslarini doimiy ravishda hisoblaydilar, farovonlikdagi har qanday o'zgarishlarni diqqat bilan yozib oladilar va tahlil qiladilar, ko'krakning chap yarmida yoki hatto butun tananing yuqori qismidagi eng kichik noqulaylikka vahima bilan javob berishadi. Bu bemorlar o'z yuragining g'amxo'rligini nafaqat butun umriga, balki atrofdagilarning hayotiga ham bo'ysundirishni bilishadi, uy yumushlarini qarindoshlariga va hatto bolalarga topshirishadi. Ular jinsiy hayotdan butunlay voz kechishadi va allaqachon nafratlangan turmush o'rtoqlari bilan ajrashishadi. Bundan tashqari, ular chap tomonida uxlashdan qo'rqishadi va kech tushishidan qo'rqishadi, chunki ko'pchilik odamlar

tunda o'lishiga ishonishadi. Bunday bemorlarda uyqusizlik, uxlab qolish va uyg'onmaslik qo'rquvi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Shuningdek, ular hayajonlantiradigan va yurakka ta'sir qiladigan hamma narsadan voz kechishadi: kino tomosha qilish, teatrga borish, chekish va spirtli ichimliklar, qahva, kuchli choy ichish, o'lim haqida gapirish, dafn marosimiga borish, jiddiy adabiyot o'qish va har qanday ruhiy stress. . Bunday bemorlar qat'iy kunlik rejimga va ma'lum bir parhezga qat'iy rioya qilishadi: qondagi xolesterin miqdorining oshishiga yo'l qo'ymaslik uchun ular og'izlariga yog'larni umuman qabul qilmaydi; meteorizm tufayli yurakdagi yukni ko'paytirmaslik uchun qora non va karamni ishlatmang - shishiradi; dorivor aralashmalar tayyorlang, turli xil parhezlariga o'tiring, mashhur tibbiy adabiyotlarni yozing va diqqat bilan o'rganing. Bunday bemorlarga yana tashqariga chiqish xavfi yo'q; ular yolg'izlik qo'rquvini his qilishadi, tom ma'noda qarindoshlarini qo'yib yubormaydilar; ular, shuningdek, olomondan va yopiq joylardan qo'rqish bilan ajralib turadi (shu jumladan poezd vagonlari, metrolar, ulardan darhol chiqib ketish mumkin emas).

Bundan tashqari, ular o'zlariga alohida munosabatda bo'lishni, doimiy tibbiy nazoratni, tez-tez instrumental tekshiruvni (EKG), ko'plab dori -darmonlarni, shuningdek isitgichlar va termometrlarni zaxiralashni talab qiladi va nitrogliserin va validolsiz uydan chiqmaydi. Ular har xil muolajalarni, ayniqsa yangilarini sinab ko'rishadi, lekin ular kursni deyarli tugatmaydilar.

Shunday qilib, kardiofobiyaning ikkita asosiy varianti ajratiladi: birinchisi, kardialji tufayli, ya'ni yurak asosiga ega, ikkinchisi esa, faqat bemorning neyropsixik holati bilan bog'liq.

Kardiofobiyaning nevrotik varianti

Agar kasallikning yurak shakli, odatda, ko'pchilikka ma'lum bo'lsa, shu jumladan yurakning og'ir shikastlanishlarini eslatsa, nevrozning bir varianti sifatida kardiofobiya klinik jihatdan yurak xastaligiga xos shikoyatlarning yo'qligi bilan tavsiflanadi. Qoida tariqasida, bemorning hissiyotlari haqidagi hikoyasining noaniqligi, atipik tabiati odamni kasallikning nevrotik tabiatidan shubhalanishga majbur qiladi. Kardiofobiya bilan og'rikan bemorning shikoyatlar to'plami o'ziga xos emas, ular umumiy xarakterga ega. Odatda shikoyatlar ko'krak qafasining siqilishi va / yoki tiqilib qolishi, havo etishmasligi hissi (o'ziga xos xususiyati - nafas olishdan norozilik) va yurak to'xtashi yoki aksincha, kuchli yurak urishi. Bu bemorlarning ba'zilar yillar davomida yotoqda yotib, boshqalarga va qarindoshlariga qalblari uchun qo'rquvni uyg'otadi.

Nevrotik xarakterdagi kardiofobik sindrom uzoq vaqt davomida hujumlar bilan birga bo'lmasligi mumkin. Biroq, ba'zida o'tmishdagi og'riqlarni eslab qolish, kasallikdan butunlay voz kechish, ko'chib o'tishdan, kvartirada yolg'iz qolishdan, ko'chada hamrohsiz yurishdan qo'rqish va hokazolarning sababidir. Ko'p kardiofobli bemorlar hamma) asta -sekin o'z qiziqish doirasini toraytirib, faqat kasalligiga tegishli bo'lgan narsani qoldiradi. Ular faqat dietaga, najasning muntazamligiga, dori -darmonlarga, jismoniy zo'riqishning cheklanishiga qiziqishadi, ya'ni hayot o'z kasalliklari doirasida cheklanib qoladi. Bundan tashqari, xavotir olmaslik uchun qoida ishlab chiqilgan, chunki ularning fikricha, har qanday hayajon xavfli.

Diagnostika

Yurak kasalligi bilan bog'liq bo'lmagan kardiofobik sindrom tashxisi murakkab tibbiy muammo emas, chunki etarli zamonaviy tekshiruvdan so'ng, shifokor yurak xastaligining biron bir belgisini aniqlay olmaydi, sub'ektiv shikoyatlardan tashqari. Psixosomatik kasalliklar muammolari bilan shug'ullanadigan zamonaviy mualliflarning fikricha, kardiofobik sindromning rivojlanishi, ayniqsa sof nevrotik, birinchi navbatda o'zgargan psixikaga bog'liq. Ko'pgina olimlarning fikricha, kasallik ko'pincha irsiy bo'lib o'tadi, chunki bemorlarning oila a'zolarida ular kasallikning rivojlanishiga yordam beradigan bir qator o'ziga xos xususiyatlarni (ota -onalarning o'z farzandlari uchun haddan tashqari tashvishi, ota -onalarning, ayniqsa

otalarning haddan tashqari despotizmi) qayd etishgan. bolalarga, yolg'izlikdan qo'rqish, qon ko'rish qo'rquvi, doimiy qusish va boshqalar).

Ammo, agar ustun belgi sternum orqasida yoki yurak mintaqasida og'riq bo'lsa, hatto aniq nevrotik alomatlar bo'lsa ham, barcha harakatlar bemorni yurak mushaklarining shikastlanishini istisno qilish uchun to'liq va to'liq tekshirishga qaratilishi kerak. Ushbu taktikaning zarurati miokard infarktining o'tkir davrida umumiy psixomotor qo'zg'alish sodir bo'lishi mumkinligi bilan belgilanadi.

To'g'ri va o'z vaqtida tashxis qo'yish va etarli terapiya bilan kardiofobiya prognozi qulaydir.

Foydalanilgan adabyotlar:

1. <https://www.psy-expert.ru/618/>
2. <https://arxiv.uz/ru/documents/slaydlar/psixologiya/emotsiya-haqida-tushuncha>
3. <https://nlife.ge/ru/full-article/nevroz-serdtsa-cho-vi-doljni-znat-o-navzchivom-strax-bolezni-serdtsa/31507>
4. <https://bigenc.ru/medicine/text/2046216>