

**REMITTIRLASHGAN TIPDAGI KECHUVCHI SHIZOFRENIYANING UZOQ BOSQICHLARI:
TIPOLOGIYASI, KLINIKO-PSIXOPATOLOGIK XUSUSIYATLARI, PROGNOZI, PROFILAKTIKASI**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12278244>

G'ulomqodirov M.M

*Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti
"Nevrologiya va psixiatriya" kafedrası
(Farg'ona, O'zbekiston)*

Annotatsiya: *Maqola remittirlashgan tipdagi kechuvchi shizofreniyaning prognozi uchun remissiyalarning yangi klinik tipologiyasini ishlab chiqishga bag'ishlangan. Andijon va Farg'ona viloyati psixiatriya dispanserida davolanayotgan 15 yildan ortiq davom etgan shizofreniya kasalligi bilan og'rigan 100 nafar bemor klinik-epidemiologik va klinik-psixopatologik tekshiruvdan o'tkazildi. Tadqiqotlar natijasida ma'lum bo'ldiki, ko'pincha tanaffuslar va remissiyalar shaxsiyatning engil o'zgarishi bilan I -ijtimoiy-mehnat moslashuvi darajasi bilan bog'liq. Shu bilan birga, remissiyalarning psixopatik, timopatik turlari va qoldiq belgilari bo'lgan remissiyalar, aksincha, II ijtimoiy-mehnat moslashuvi nisbatan noqulay darajasi bo'lgan bemorlarda ko'proq kuzatildi.*

Kalit so'zlar: *remittirlashgan shizofreniya, remissiyalar, klinik tipologiya.*

Tadqiqotning dolzarbligi: Shizofreniya butun dunyo bo'ylab bir asrdan ko'proq vaqt davomida psixiatrlarning e'tiborini tortmoqda. Remittirlashgan shizofreniya alohida o'rinni egallaydi, chunki u nisbatan yetarlicha yuqori kompensatsiya qobiliyatiga ega. Bu uning tipologiyasi, klinikasi, terapiya, moslashuv muammolari va ijtimoiy faoliyat bilan bog'liq bir qator hal etilmagan muammolar bilan bog'liq.

Remissiyalarning davomiyligi va sifati remittirlashgan shizofreniya bilan og'rigan bemorlarning klinik va ijtimoiy-mehnat prognozi uchun, shuningdek, ushbu toifadagi bemorlarning barcha kompensatsion imkoniyatlarini amalga oshirish uchun katta ahamiyatga ega.

Yuqorida aytilganlarning barchasi remittirlashgan shizofreniya remissiyalari, shuningdek, klinikasini, dinamikasini, prognozini va tegishli ijtimoiy-terapevtik choralarni o'rganishning ahamiyati haqida yetarli ma'lumot yo'q degan xulosaga kelishimizga imkon beradi.

Tadqiqot maqsadi: Remittirlashgan shizofreniya prognozi uchun remissiyalarning yangi klinik tipologiyasini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Kasallikning davomiyligi 15 yildan ortiq bo'lgan remittirlashgan shizofreniya bilan og'rigan bemorlarni klinik-epidemiologik va klinik-psixopatologik tekshirish o'tkazildi. 100 nafar bemor (asosiy guruh) o'rganildi: Farg'ona va Andijon viloyatlari asab - psixiatriya dispanserida davolanayotgan 18 yoshdan 60

yoshgacha bo'lgan 60 nafar erkak (60 foiz), 40 nafar ayol (40 foiz) . Nazorat guruhi sifatida biz xurujsimon progredient shizofreniya bo'lgan 40 nafar bemorni tekshirdik.

15 yil va undan ko'proq kasallikning davomiyligi shizofreniya jarayonining barcha halokatli tendentsiyalarini amalga oshirish uchun etarli davrdir. Shuning uchun biz ushbu amalga oshirishni tekshiruv vaqtida tematik bemorlarning ijtimoiy va mehnatga moslashish darajalari bo'yicha baholadik.

Bemorlarning ijtimoiy moslashuvini kvalifikatsiya qilishda remittirlashgan shizofreniyaga nisbatan ijtimoiy moslashuv darajalarining o'zgartirilgan parametrlari qo'llanilgan: 1-daraja - ijtimoiy moslashuv kasallikdan oldingi darajada; 2-a-daraja - kasbiylikni saqlab qolgan holda ijtimoiy moslashuvning pasayishi; 2-b darajasi - ijtimoiy va kasbiy moslashuvning pasayishi .

Shunga ko'ra, 2 guruh ajratildi: I guruh - ijtimoiy moslashuvning 1 darajasi bo'lgan bemorlar va II guruh - 2a va 2b darajali ijtimoiy moslashuv.

Natijalar va munozaralar: Remittirlashgan shizofreniya turli xil psixopatologik tuzilmalarning tutilishlarining rivojlanishi va yuqori sifatli remissiyalarning mavjudligi bilan tavsiflanadi. Shunga qaramay, bemorlarda siklotimga o'xshash tabiatning affektiv kasalliklari ko'pincha kuzatiladi. Bunday buzilishlar , odatda, bemorlarda kasallikdan oldin bo'lgan ko'rinishlarga o'xshashdir .

1. Psixozning har qanday oqibatlarini aniqlanmagan tanaffus va shaxsiyatning yengil (arzimas) o'zgarishi bilan remissiyalar (Remittirlashgan shizofreniya bilan 90 bemor, 90 %; xurujsimon shizofreniya bilan - 10 bemor, 10%), izolyatsiyaning kuchayishi bilan ifodalangan, xudbinlik, hissiy qashshoqlik, yaqinlaringizga sovuqqonlik, qiziqish doirasining torayishi, astenik hodisalarni yengish istagi yo'qligi.

Remittirlashgan shizofreniyada samarali simptomlarsiz remissiyalar tez-tez uchraydi .

2. Remissiyaning astenik turi aniqlandi barcha remissiya holatlarida. Autizm ko'rinishidagi engil salbiy buzilishlar fonida hissiy tekislash, astenik alomatlar qayd etilgan: umumiy zaiflik, charchoq, qattiq shovqinlarga toqat qilmaslik, asabiylashish, injiqlik, somatik shikoyatlar. Ayniqsa, ko'pincha bu turdagi remissiya debютlar va aniq katatonik simptomlar yoki aniq depressiv hodisalar bilan birgalikda gallyutsinatsiya buzilishlar bilan sodir bo'ldi.

3. Remissiyaning nevrozga o'xshash turi nevrozga o'xshash alomatlar bilan davom etdi: letargiya, charchoq, asabiylashish, bosh og'rig'i, uyqu buzilishi. Nevrozga o'xshash remissiyalarning ikki turi mavjud nevrasteniyaga rasmiga o'xshash astenik, bu erda charchoqning kuchayishi, umumiy zaiflik, bosh og'rig'i, yomon uyqu shikoyatlari birinchi o'ringa chiqdi. Ikkinchi tur - ipoxondriya, bunda bemorlar o'zlarini og'ir kasal va azob-ububatda deb hisoblab, barcha mehnatdan qochadilar.

4. Remissiyalarning timopatik turi engil shaxsiy o'zgarishlar fonida kayfiyatning engil o'zgarishi (subdepressiyadan gipomaniyagacha) bilan davom etdi. Yetakchi alomat psixotik darajaga etmagan sababsiz kayfiyat o'zgarishi.

5. Remissiyaning psixopatik turi qo'pol portlovchi reaksiyalarning mavjudligi, o'ta egosentrizm, yaqinlarga qarshilik, bilan tavsiflangan.

6. Qoldiq simptomlar bilan remissiyalar gallyutsinatsiyali va boshdan kechirilgan psixozni to'liq tanqid qilishning yo'qligi bilan tavsiflangan.

Remittirlashgan shizofreniya va xurujsimon-progredient shizofreniya (nazorat guruhi) o'rtasidagi qiyosiy tahlilda, remissiyalarning klinik tipologiyasiga qarab, psixopatga o'xshash remissiya turi va qoldiq belgilari bilan remissiya xurujsimon-progredient shizofreniyada ko'proq tarqalganligi aniqlandi.

Remittirlashgan shizofreniya bilan yengil (kichik) shaxsiy o'zgarishlar bilan tanaffuslar va remissiyalar ko'proq kuzatildi .

Shizofreniya ruxiy jarayonining turlari va ijtimoiy moslashuv darajalari bo'yicha remissiyalar nisbatini tahlil qilganda, ko'pincha remittirlashgan shizofreniya kasalligi dinamikasidagi engil shaxsiy o'zgarishlar bilan tanaffuslar va remissiyalar 1 ijtimoiy moslashuv (qulay) bilan bog'liqligi aniqlandi. Tekshiruv vaqtida ijtimoiy moslashuv darajasi (I guruh) (45,5% va 20,4%, $P < 0,05$). Xurujsimon-progredient shizofreniyaning dinamikasida remissiyalarning timopatik va psixopatik turlari, aksincha, ijtimoiy moslashuvning 2 (nisbatan noqulay) darajasi (II guruh) bo'lgan bemorlarda ko'proq kuzatildi (mos ravishda: 10,0% va 25,5%, $P < 0,05$; 2,3% va 26,5%, $P < 0,05$).

Xulosa: Remittirlashgan shizofreniya bilan yengil (kichik) shaxsiy o'zgarishlar bilan tanaffuslar va remissiyalar ko'proq kuzatildi . Remissiyaning psixopatik turi va qoldiq belgilari bilan remissiya, aksincha, Xurujsimon-progredient shizofreniyada sezilarli darajada tez-tez kuzatilgan (mos ravishda: 14,9% va 27,5%, $P < 0,05$; 0% va 27,5%, $P < 0,05$).

ADABIYOT:

1. Muzaffar, G. (2023). Features of Reactive Psychosis in Schizophrenia. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(1), 44-49.

2. Muzaffar, G. (2023). Modern Concepts About Schizophrenia. Eurasian Medical Research Periodical, 16, 37-41.

3. Гуломқодиров, М., & Машрапов, Ж. (2022). ЭМПИРИЧЕСКИЙ ПОИСК ВЗАИМОСВЯЗИ КОГНИТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И ОБЩЕКЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ. Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences, 1(5), 221-223.

4. Долимова М.А., Аграновский М.Л., Солиев Д.М., Гуломқодиров М.М. (2022). РОЛЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В СРАВНИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАЧЕСТВА И СТРУКТУРЫ РЕМИССИЙ ПРИ РЕЦИДИВНОЙ ШИЗОФРЕНИИ. Искусство медицины. Международный медицинский научный журнал , 2 (1).

5. Ғуломқодиров, М. (2021). АФЪЮНГА ҚАРАМЛИК ХОСИЛ БУЛИШ ДИНАМИКАСИ ВА ХУСУСИЯТЛАРИ. Интернаука, (20-7), 23-25.

6. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Далимова, С. А., & Муминов, Р. К. (2022). АНАЛИЗ ДАННЫХ ОТДАЛЁННОГО КАТАМНЕЗА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ. Экономика и социум, (6-2 (97)), 285-288.
7. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Муминов, Р. К., & Далимова, С. А. (2022). ОТДАЛЕННЫЙ ЭТАП ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ И РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА. Экономика и социум, (6-2 (97)), 289-292.
8. Ғуломқодиров, М. (2021). ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРДАГИ ДЕПРЕССИЯ ХОЛАТИНИ ТАШҲИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ. Интернаука, (17-4), 61-62.
9. Гуломкодиров, М. (2023). ДЛИТЕЛЬНЫЕ СТАДИИ ПОЗДНЕЙ ШИЗОФРЕНИИ РЕМИТТИРУЮЩЕГО ТИПА. O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI, 2(19), 349-355.
10. Muzaffar, G. U. (2024). NICOTINTHERAPY. IMRAS, 7(1), 798-799.
11. Muzaffar, G. U. (2024). IJOBIY VA SALBIY SINDROMLAR SHKALASI (PANSS). SO'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI, 7(2), 147-149.
12. Agranovskiy ML, Mirzoev AA Ijtimoiy va mehnat prognozi uchun paroksizmal shizofreniya boshlanishining prognostik ahamiyati // Psixiatriya. 2015 yil. 4-6-son (40-42). 17-20-betlar.