

**XURUJSIMON PARANOID SHIZOFRENIYANING IJTIMOIIY VA MEHNAT REABILITATSIYASINING KLINIK, DEMOGRAFIK VA JINSIY XUSUSIYATLARI VA PROFILAKTIKA STRATEGIYASI**

**A. A. Akhrorov, Sh. X. Ziyadullayev, A. Imomov, Sh. A. Imomov**  
Samarqand viloyat ruhiy kasalliklar shifoxonasi, Samarqand, O'zbekiston

**Tayanch so'zlar:** xurujsimon, paranoid, shizofreniya, jamiyat, demografiya, jinsiy, klinika, reabilitatsiya, xususiyatlari.

**Ключевые слова:** шизофрения, параноид, приступообразная, демография, гендер, клиника, реабилитация.

**Key words:** schizophrenia, paranoid, paroxysmal, demographics, gender, clinic, rehabilitation.

Klinik demografik va gender tadqiqotlari ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasi bo'yicha yangi ilmiy ma'lumotlarni olish imkoniyatini beradi va xurujsimon paranoid shizofreniya da davolash va profilaktika choralari strategiyasining imkoniyatlarini kengaytiradi. Tadqiqotning maqsadi ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasining klinik, demografik va gender xususiyatlarini o'rganish va xurujsimon paranoid shizofreniyaning oldini olish strategiyasini ishlab chiqishdir. Klinik-epidemiologik usulda 25-60 yoshdagi paroksizmal paranoid shizofreniya (M-50, F-50) bilan og'rikan 100 nafar bemor tekshirildi. Ijobiy ijtimoiy-demografik omillar ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasi natijalariga sezilarli ta'sir ko'rsatishi va PC A bilan kasallangan bemorlarda muhim prognostik ma'lumotlarga ega ekanligi aniqlandi. Ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasida ijtimoiy-demografik va gender omillar katta ahamiyatga ega bo'lib, bu yuqori darajadagi aql, shaxsning barkamol rivojlanishi, shaxslararo nizolarning yo'qligi, oilada bemorga hurmat, g'amxo'rlik va g'amxo'rlik bilan ta'minlanadi. bemorlarni uyda ishlashga jalb qilish.

**КЛИНИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ И ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ И СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

**A. A. Axrorov, Sh. X. Ziyadullaev, A. Imomov, Sh. A. Imomov**

Самаркандская областная психиатрическая больница, Самарканд, Узбекистан

Клинико-демографическое и тендерное исследование даёт возможность получить новые научные данные о социально-трудовой реабилитации и расширяет возможности стратегии лечебно-профилактических мероприятий при ППШ. Целью исследования является изучение клинико-демографические и тендерные особенности социально-трудовой реабилитации и разработать стратегию профилактики ППШ. Клинико-эпидемиологическим методом обследованы 100 больных приступообразной параноидной шизофренией (M-50, ж-50) в возрасте 25-60 лет. Установлено, что положительные социально-демографические факторы существенным образом влияют на результаты социально-трудовой реабилитации и несут в себе существенную прогностическую информацию у больных ППШ. Следовательно, существенные значение в социально-трудовой реабилитации, имеют высокий уровень интеллекта, гармоничное развитие личности, отсутствие интерперсональных конфликтов, уважительное, заботливое отношение больному в семье и привлечение больных к труду в домашних условиях при ППШ.

**CLINICAL, DEMOGRAPHIC AND GENDER CHARACTERISTICS AND PREVENTIVE STRATEGY OF SOCIAL AND WORK REHABILITATION OF PARANOID SCHIZOPHRENIA**

**A. A. Akhrorov, Sh. Kh. Ziyadullayev, A. Imomov, Sh. A. Imomov**

Samarkand Regional Psychiatric Hospital, Samarkand, Uzbekistan

Clinical demographic and gender research provides an opportunity to obtain new scientific data on social and labor rehabilitation and expands the possibilities of the strategy of treatment and prevention measures in PCA. The aim of the study is to explore the clinical, demographic and gender characteristics of social and labor rehabilitation and to develop a strategy for the prevention of PCA. With the help of clinical and epidemiological method 100 patients with paroxysmal paranoid schizophrenia (M-50, F-50) aged 25-60 years were examined. It has been established that positive socio-demographic factors significantly affect the results of social and labor rehabilitation and carry significant prognostic information in patients with PCA. Consequently, a high level of intelligence, harmonious development of the personality, the absence of interpersonal conflicts, respectful, caring attitude to the patient in the family and the involvement of patients in work at home with PCA are essential in social and labor rehabilitation.

**Dolzarbliigi.** O'tkazilgan klinik, ijtimoiy va gender tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, ruhiy kasalliklar orasida shizofreniya nogironlik bo'yicha birinchi o'rinda turadi. Bu eng yosh bemorlarda (25-45) uchraydi va shuning uchun juda dolzarb tibbiy va ijtimoiy masala hisoblanadi [1,3,6]. Shuni ta'kidlash kerakki, klinik, demografik va gender tadqiqotlari ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasi bo'yicha yangi ilmiy ma'lumotlarni olish imkoniyatini beradi va xurujsimon paranoid shizofreniya bilan kasallangan bemorlarning kasallanishini kamaytirish uchun terapevtik va profilaktika choralari strategiyasining imkoniyatlarini kengaytiradi [2,4,7,10].

Ko'pgina tadqiqotchilarning fikriga ko'ra, xurujsimon paranoid shizofreniya bilan og'rikan bemorlarni ijtimoiy va mehnat rehabilitatsiyasining kutilayotgan ijobiy natijalari ko'p jihatdan shaxsning premorbid xususiyatlariga, ta'lim darajasiga, hayot sifatiga, oilaning kattaligiga, kasbiga, kasallikning boshlanish yoshiga, erta aniqlash, davolash samaradorligiga va kasallikning rivojlanish darajasi bo'g'liq. Biroq, klinik, ijtimoiy va gender tadqiqotning parametrlari xurujsimon paranoid shizofreniya da rehabilitatsiya va profilaktikaning barcha imkoniyatlarini aniqlashda yordam beradi va yana bir bor ushbu tadqiqotning dolzarbligini ko'rsatadi [5,8,11,12].

Ushbu **tadqiqotning maqsadi** ijtimoiy va mehnat rehabilitatsiyasining klinik, demografik va gender xususiyatlarini o'rganish va xurujsimon paranoid shizofreniya bilan kasallangan bemorlarning jinsiga qarab profilaktika strategiyasini ishlab chiqishdir.

**Materiallar va tadqiqot usullari.** Ushbu ilmiy izlanish xurujsimon paranoid shizofreniya bilan kasallangan 100 nafar bemorning doimiy klinik va epidemiologik tekshiruv materialiga asoslangan. Tekshiruv vaqtida yoshi bo'yicha bemorlar quyidagicha taqsimlandi: erkaklar: 25-30 yosh - 5 bemor, 30-40 yosh -15 bemor, 41-45 yosh -19 bemor, 46-50 yosh -11 bemor; ayollar: 25-30 yosh - 2 bemor, 31-35 yosh - 7 bemor, 36-40 yosh - 11 bemor, 41-45 yosh - 15 bemor, 46-50 - 9 bemor, 50 va undan yuqori - 6 bemor. Bemorlar jinsi bo'yicha quyidagicha taqsimlangan: erkaklar - 50, ayollar - 50 bemor va yashash joyi bo'yicha: shahar erkaklar - 25 bemor, qishloq - 25 bemor, ayollar uchun ham shahar - 25 bemor, qishloq - 25 bemor. Tekshiruvdan o'tgan bemorlarning 51 foizini PKAning emotsional-rodaviysohasida sezilarli nuqsoni bo'lgan. 1, 2, 3-guruh nogironlari, psixonevrologiya dispanserida hisobga olingan va Samarqand viloyat ruhiy kasalliklar shifoxonasida qayta-qayta davolanayotganlar tashkil etadi. Ushbu 51% bemorlarning 10,2% I-guruh, 86,3% - II, 3,5% - III nogironlik guruhiga ega. Nogironlar jinsi bo'yicha quyidagicha taqsimlangan: E - 29 bemor (59%), A - 22 bemor (41%). Yoshi bo'yicha - E - 25-30 yosh - 1 bemor, 31-40 yosh - 17 bemor, 41-50 yosh - 10 bemor, 51 yuqori - 1 bemor A - 25-30 yosh - 0 bemor, 31-40 yosh - 9 bemor, 41-50 yosh - 11 bemor, 51 va undan yuqori - 2 bemor. Shuni alohida ta'kidlash kerakki, barcha nogironlar mehnatga layoqatli yoshdagi, ya'ni. 25 yoshdan 50 yoshgacha. Bu shuni anglatadiki, faqat kichik miqdordagi xurujsimon paranoid shizofreniya bemorlari keksa yoshda pensiyaga chiqadi. Ta'lim darajasiga ko'ra, bemorlar quyidagicha edi: erkaklar: o'rta - 27 bemor; maxsus o'rta - 18 bemor, yuqori - 5 bemor; ayollar: boshlangich - 29 bemor, maxsus o'rta - 19 bemor, yuqori - 2 bemor. Oilaviy ahvoriga ko'ra, tekshirilgan bemorlarda quyidagi rasm mavjud edi: ajrashgan erkaklar - 14 bemor; ajrashgan ayollar -11 bemor.

Shunday qilib, nogironlarning jins bo'yicha ulushi quyidagicha ko'rinadi: erkaklarda bu nisbat ayollarga qaraganda 1,5 baravar yuqori. Ta'lim darajasi bo'yicha esa quyidagicha: erkaklar uchun oliy ma'lumotli nogironlar atigi 10%, ayollar uchun esa - 4% ya'ni ayollarning ijtimoiy moslashuvi erkaklarnikiga nisbatan yuqori. Bu ayollarda nogironlikka chiqish ancha kechroq bo'lganligi bilan ifodalanadi, ya'ni 30 yoshgacha nogironlik yo'q, erkaklarda esa alohida holatlar mavjud. 31 yoshdan 50 yoshgacha erkaklar uchun nogironlik 54%, ayollar uchun - 40%, ya'ni erkaklar ayollarga qaraganda 14% ko'proq.

Shuni alohida ta'kidlash kerakki, erkaklar kasal xotin bilan ajrashish ehtimoli ko'proq, mahalliy ayollar esa kasal eriga nisbatan toqat qiladilar va shuning uchun ular kamroq ajrashadi.

**Natijalar va muhokama.** Umuman olganda, xurujsimon paranoid shizofreniya bilan kasallangan bemorlarning nogironligini tavsiflovchi umumiy ko'rsatkichlarni baholab, biz ijtimoiy va mehnat rehabilitatsiyasi natijalariga va profilaktika choralarining samaradorligiga ta'sir qiluvchi omillarning batafsil klinik va ijtimoiy tahliliga o'tamiz. Shuni ta'kidlash kerakki, bemorlarning jinsi ijtimoiy va mehnat faoliyatini shakllantirishda muhim ijtimoiy omil rolini o'ynaydi. Bu esa xurujsimon paranoid shizofreniya da rehabilitatsiya va profilaktika choralariga e'tiborni kuchaytirishni talab qiladi. Ammo shu bilan birga, xurujsimon paranoid shizofreniyaning xavfli kechishi bilan ayollar va erkaklar o'rtasida nogironlik nisbatida sezilarli farqlar mavjudligi aniqlandi. Chunki bu holatlarda ayollarda ogir kechishi yuqori bo'lgan, bu faqat kasallikning turi bilan bog'liq. Shunday qilib, klinik shakli, jinsi, kurs turi va shaxsiyatdagi o'zgarishlarning chuqurligi xurujsimon paranoid shizofreniya bilan kasallangan bemorlarning mehnat qobiliyatini baholashda muhim prognostik ahamiyatga ega. Ushbu klinik, ijtimoiy va gender namunasi bemorlarning biologik xususiyatlari bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bu xurujsimon paranoid shizofreniya klinikasiga sezilarli darajada ta'sir qiladi: ayollar o'rtasida nogironlik chastotasi yoshga qarab tezroq ortadi.

Xurujsimon paranoid shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarda nogironlikning oldini olish strategiyasiga alohida eʼtibor berilishi kerak. Bu bemorlarni erta aniqlash, kasallikning boshlanish yoshi, shizofreniyaning klinik shakli, kurs turi, psixofarmakoterapiyaning samaradorligi, hayot sifati, oila xavfsizligi va oiladagi ijobiy mikroijtimoiy muhit bilan chambarchas bogʻliq. Binobarin, yangi yuqori samarali terapevtik vositalar, oilada ehtiyotkorlik bilan hurmatli munosabat, mehnat jamoasi bilan mustahkam aloqani saqlash, amalga oshirilgan tibbiy va mehnat faoliyatining sifati bemorlarni kasalxonadan tashqarida saqlashga imkon beradi, yaʼni xurujsimon paranoid shizofreniyani ijtimoiy-mehnat reabilitatsiyasining asosiy profilaktik chora-tadbirlari hisoblanadi.

Xurujsimon paranoid shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarni mehnat reabilitatsiyasida ijtimoiy- demografik va gender omillarining rolini tahlil qilib, yuqori darajadagi aql-zakovat, uygʻun rivojlanish, shaxslararo nizolarning yoʻqligi, bemorga hurmat, gʻamxoʻrlik bilan munosabatda boʻlish, oila, uyda ishlashga jalb qilish muhimligini taʼkidlash lozim. Bizning klinik materialimiz maʼlumotlari ijobiy ijtimoiy-demografik omillar ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasi natijalariga sezilarli taʼsir koʻrsatishini tasdiqlaydi va ijtimoiy muhitda xurujsimon paranoid shizofreniyani bilan kasallangan bemorning shaxsiyatini saqlab qolish darajasi toʻgʻrisida muhim prognostic ilmiy maʼlumot beradi. Shunday qilib, vasvasa turi, surunkali gallyutsinoz, Kandinskiy-Klerambo sindromi ruhiy avtomatizmning elementlari, hissiy-irodaviy sohalardagi salbiy oʻzgarishlar xurujsimon paranoid shizofreniyani jinsi va turi ijtimoiy va mehnat reabilitatsiyasi prognozida alohida ahamiyatga ega.

**Xulosa.** 1. Reabilitatsiya uchun belgilangan klinik va ijtimoiy mezonlar xurujsimon paranoid shizofreniyani bilan ogʻrigan erkaklar va ayollarda sezilarli gender farqlariga ega. 2. Xurujsimon paranoid shizofreniyani bilan ogʻrigan bemorlarning mehnat qobiliyatini baholashda klinik shakli, jinsi, kechish turi va shaxsiyatdagi salbiy oʻzgarishlarning chuqurligi muhim ijtimoiy prognostik ahamiyatga ega. 3. Kasallikning dastlabki bosqichlarida bemorlarni aniqlash, mehnat qobiliyatini tiklash maqsadida yuqori samarali davolash va reabilitatsiya tadbirlarini amalga oshirish, oilada va jamiyatda ijobiy mikro-ijtimoiy muhitni shakllantirishning profilaktik ahamiyati kattadir.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Aliyev B.A., Abdullaeva V.K. Paranoid shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarda dushmanlikning tarkibiy qismlari // Sat. mavhum "Psixiatriyaning dolzarb masalalari: integratsiya, innovatsiya, modernizatsiya" xalqaro ishtirokida// Toshkent. - 2019.-14-bet
2. A. A. Aminov, Z. Sh. Ashurov va M. E. Turdieva, Russ. Poranoid shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarda salbiy buzilishlarning klinik va dinamik xususiyatlari // Sat. mavhum "Psixiatriyaning dolzarb masalalari: integratsiya, innovatsiya, modernizatsiya" xalqaro ishtirokida// Toshkent. - 2019.-17-bet
3. Gridina Yu.V., Prityka Yu.Y. Shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarning yashash sharoitlariga qarab jinsi va yoshiga qarab moslashish qobiliyatini klinik va sotsiologik oʻrganish // Mat. Rossiyaning XIV kongressi psixiatri. // Moskva. - 2005 yil - 37 yoshdan.
4. Gʻanixonov A.A. Oʻzbekiston Respublikasida shizofreniya tarqalishining tahlili // Mat. Talabalar va yosh olimlarning XXXIV ilmiy-amaliy anjumani, // Andijon.-2007.b. 57
5. Iskandarova J.M., Sharipova F.K. Paranoid shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarda hissiy sohaning qiyosiy xususiyatlari // Sat. mavhum Xalqaro ishtirokida "Psixiatriyaning dolzarb masalalari: integratsiya, innovatsiya, modernizatsiya" // Toshkent. - 2019.- 39-b.
6. Mirzaev A.A., Agronovskiy M.L., Malikov A.E. va boshqalar paroksizmal shizofreniya boshlanishining turi va ijtimoiy va mehnat prognozi. // Shanba. mavhum Xalqaro ishtirokida "Psixiatriyaning dolzarb masalalari: integratsiya, innovatsiya, modernizatsiya" // Toshkent. - 2019.- 56-b
7. Mrykhina V.V., Soldatkin V.A., Mashkina E.V. va boshqalar shizofreniya etiologiyasining zamonaviy nazariyalari. // Shanba. Mavhum Xalqaro ishtirokida "Psixiatriyaning dolzarb masalalari: integratsiya, innovatsiya, modernizatsiya"// Toshkent. - 2019.-63-bet
8. Protsenko I.V., Zinkovskiy A.K. Paranoid shizofreniya bilan ogʻrigan erkaklar va ayollarning ijtimoiy faoliyatining xususiyatlari // Mat. Rossiyaning XIV kongressi psixiatri. // Moskva. - 2005 - b. 79
9. Smetannikov E.V. Shizofrenik demansning strukturaviy xususiyatlari. // Mat. Rossiyaning XIV Psixiatri Kongressi // Moskva. - 2005 y - 107.
10. Magzumova Sh.Sh. Shizofreniya bilan ogʻrigan bemorlarni qiyosiy epidemiologik oʻrganish // Ijtimoiy va klinik psixiatriya. //Moskva. - 1998. - No 1. - b. 110-112.
11. Bazarbaeva Z. Shizofreniya bilan ogʻrigan odamlarda takroriy ijtimoiy xavfli harakat xavfining ijtimoiy omillari // Medical and Wealth Science Journal.// - 2010.- jild. 2-PP 91-94.
12. Swanson J.W. Shizofreniya bilan ogʻrigan odamlarda zoʻravonlik xatti-harakatlarini milliy oʻrganish // Umumiy psixiatriya arxivi // -2006.-jild. 63.-bet. 490-499.