

**YOSHLIK DAVRIDAGI BEMORLARDA ENDOGEN PSIXOZLARNING KLINIK VA PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI VA OQIBATLARI****M. H. Ibragimova, R. B. Hayatov**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

**Tayanch so'zlar:** endogen psixoz, birinchi epizod, yoshlik davri, shizofreniya, shizoaffektiv psixoz, kechishi, oqibat.

**Ключевые слова:** эндогенный психоз, первый эпизод, молодой возраст, шизофрения, шизоаффективный психоз, течение, исход.

**Key words:** endogenous psychosis, first episode, young age, schizophrenia, schizoaffective psychosis, course, outcome.

2019-2020 yillarda birinchi epizodlar bilan endogen epizodik psixoz (endogen psixozning epizodik turi, ICD-10 F20.03, F20.23, F25) bo'lgan 110 bemorda klinik kuzatuv (o'rtacha kuzatuv davri  $3,7 \pm 0,4$  yil) o'tkazildi. Takroriy epizodlarning eng qizg'in paydo bo'lishi davri dastlabki epizoddan keyingi dastlabki uch yil ichida sodir bo'ldi (bemorlarning deyarli barcha takroriy epizodlari shu davrda sodir bo'lgan). Keyingi tadqiqot paytida nozologik baholash shuni ko'rsatdiki, bemorlarning 69,7 foizida shizofreniya (58,4 foizida epizodik progressiv, 9,4 foizida takroriy) va 31,5 foizida shizoaffektiv psixoz bo'lgan. Olingan ma'lumotlarni oldingi shunga o'xshash tadqiqotlar natijalari bilan taqqoslash endogen psixozning zamonaviy patomorfologiyasi yanada qulayroq degan xulosaga olib keldi, kasallikning borishi va natijalarini yaxshilash tendentsiyalari, progressiyani kamaytirish va surunkali kursga o'tish holatlarini sezilarli darajada kamaytirish.

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХОЗОВ У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА****М. Х. Ибрагимова, Р. Б. Хаятов**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Было проведено клиническое наблюдение (средний период наблюдения  $3,7 \pm 0,4$  года) за 110 пациентами с эндогенным эпизодическим психозом (эпизодический тип эндогенного психоза, ICD-10 F20.03, F20.23, F25) с первыми эпизодами в 2019-2020 годах. Период наиболее интенсивного возникновения повторных эпизодов пришелся на первые три года после первоначального эпизода (почти все повторные эпизоды у пациентов произошли в течение этого периода). На момент проведения последующего исследования "благоприятные" исходы наблюдались у 13,4% пациентов, "относительно благоприятные" - у 41,6%, "относительно неблагоприятные" - у 19,3% и "неблагоприятные" - у 23,4%. Полученные данные исследований привели к выводу, что современная патоморфология эндогенного психоза является более благоприятной, с тенденциями к улучшению течения и исходов заболевания, уменьшению прогрессирования и значительному сокращению случаев перехода в хроническое течение.

**CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE AND OUTCOMES OF ENDOGENOUS PSYCHOSES IN PATIENTS OF A YOUNG AGE PERIOD****M. H. Ibragimova, R. B. Hayatov**

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

A clinical follow-up (mean follow-up period of  $3.7 \pm 0.4$  years) was conducted for 110 patients with juvenile endogenous episodic psychosis (episodic type of endogenous psychosis, ICD-10 F20.03, F20.23, F25) with the first episodes in 2019-2020. The period of the most intense occurrence of repeated episodes occurred in the first three years after the initial episode (almost all repeated episodes in patients occurred during this period). At the time of the follow-up study, "favorable" outcomes were observed in 13.4% of patients, "relatively favorable" in 41.6%, "relatively unfavorable" in 19.3% and "unfavorable" in 23.4%. Comparison of the data obtained with the results of previous similar studies led to the conclusion that the modern pathomorphology of endogenous psychosis is more favorable, with tendencies to improve the course and outcomes of the disease, reduce progression and significantly reduce cases of transition to a chronic course.

Endogen psixozlarni o'rganish klinik psixiatriyaning Markaziy muammolaridan biriga ta'sir qiladi, chunki ularning ijtimoiy ahamiyati, shu jumladan bemorlar duch keladigan nogironlikning yuqori darajasi. Tibbiyot fanining zamonaviy rivojlanishining asosiy xarakteristikasi va eng katta salohiyatga ega yondashuv eng zamonaviy paraklinik usullardan foydalangan holda kasalliklarning fundamental etiopatogenetik asoslarini o'rganishdir [8]. Shu bilan birga, ushbu shartlarni o'rganish va klinik va patogenetik korrelyatsiyalarni aniqlash faqat endogen psixozlarning borishi va natijalarini batafsil klinik va psixopatologik va klinik kuzatuv tadqiqotlariga kirish imkoniyati mavjud bo'lganda amalga oshirilishi mumkin, bu klinik kuzatuv tadqiqotlarining dolzarbligini tushuntiradi [1,7]. Yoshligida namoyon bo'lgan endogen psixozlarni o'rganish, ayniqsa, ushbu yosh davrida yuqori bo'lganligi sababli juda muhimdir [4], ayniqsa erkaklarda va prognozlarini

olishning alohida zarurati tufayli. Bir qator tadqiqotchilar tomonidan tasvirlangan balogʻatga etmagan endogen psixozlarning klinik xususiyatlari [2], shizofreniya psixozlari rasmida yuqori darajadagi affektiv alomatlar bilan, affektiv psixozlarda shiziform buzilishlarining chastotasi, epizodik va uzluksiz psixozlar orasidagi chegaralarning xiralashishi bilan, hozirda tan olingan [5] yosh yoshdagi endogen psixozlarni oʻrganish uchun klinik kuzatuv usulidan foydalanish kerak.

Ushbu **ishning maqsadi** yosh davrdagi endogen psixozlarning birinchi epizodlarining klinik-psixopatologik va klinik-patogenetik xususiyatlarini, shuningdek kasallikning keyingi kechishi va natijalarini oʻrganish edi.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Samarqand viloyat psixiatriya shifoxonasiga yotqizilgan endogen ruhiy kasalliklarga chalingan 110 nafar bemor tibbiy koʻrikdan oʻtkazildi.

Kiritish mezonlari quyidagilar edi: oʻsmirlik davrida kasallikning boshlanishi; oʻsmirlik davrida endogen psixozning namoyon boʻlishi (16-25 yosh); birinchi epizodda taʼsirga mos kelmaydigan psixotik kasalliklarning mavjudligi; bemorlar kamida 5 yil davomida kuzatilgan. Istisno mezonlari quyidagilar edi: kasallikning dastlabki bosqichida jiddiy mahsuldor buzilishlar va/yoki shaxsning salbiy oʻzgarishlari mavjudligi; tadqiqotga toʻsqinlik qiladigan birgalikda aqliy, somatik yoki nevrologik patologiyaning mavjudligi.

Kasallik boshlangan paytda oʻrganilgan bemorlarning oʻrtacha yoshi 19,2 ni tashkil etdi. 2, 4,3 yosh, kasallikning namoyon boʻlish paytidagi oʻrtacha yoshi 20,8 ni tashkil etdi. 2,2 yosh. Klinik va psixopatologik usullar, klinik kuzatish va psixometrik usullar qoʻllanilgan. Keyingi tadqiqot vaqtida bemorlarning ahvolini baholash klinik xususiyatlarni tahlil qilishni oʻz ichiga oldi: kasallikning kechishi (bitta epizod, regressiv, "kliche" turi, progressiv, surunkali holatga oʻtish), Snejnevskiy shkalasi boʻyicha salbiy buzilishlar darajasi [6] va kasallikning turi. remissiya. Bundan tashqari, GAF (faoliyatni global baholash) shkalasi ishlatilgan [3], bu bemorning klinik va ijtimoiy holatini ballarda (1 dan 100 gacha) multifaktorial tahlil qilishni taʼminlaydi.

**Natijalar va ularning muhokamasi.** Ushbu klinik kuzatuvda olingan maʼlumotlar endogen psixozlarning borishi va natijalarining umumiy va individual xususiyatlarini aniqladi. Shunday qilib, keyingi tadqiqotlar shuni koʻrsatdiki, kurs oʻsmirlik davrida ham, undan keyin ham epizodik faollikning asta-sekin pasayishi bilan tavsiflanadi. Tahlillar shuni koʻrsatdiki, eng qizgʻin epizod shakllanish davri odatda birinchi epizoddan keyingi dastlabki uch yilda sodir boʻladi, bu davrda barcha takroriy epizodlarning deyarli yarmi (45,6%) sodir boʻlgan.

Kursning eng qulay turlari (bitta epizod va regressiv) 41,1% hollarda kuzatilgan (mos ravishda 17,9% va 23,2%); progressiv tur bemorlarning 25,1 foizida, surunkali shaklga oʻtish 4,6% da kuzatilgan. Shuni taʼkidlash kerakki, bu erda oʻrganilgan kohortadagi yagona kurslarning chastotasi epizodik psixozli bemorlarning umumiy guruhiga qaraganda bir oz pastroq edi, bu erda tadqiqotlar shuni koʻrsatdiki, bitta kurslar 25-30% hollarda sodir boʻladi.

Tadqiqot vaqtida bemorlarda engil va oʻrtacha salbiy buzilishlar ustunlik qildi (Snejnevskiy shkalasi boʻyicha II-IV darajalarga toʻgʻri keladi, yaʼni stenik yoki astenik shizoidizatsiya va hissiy-ixtiyoriy sohaning oʻrtacha pasayishi), bu erda bemorlarning yarmidan koʻpida kuzatilgan (52,3%); 7,8% da bemorlarning deyarli hech qanday salbiy oʻzgarishlari boʻlmagan (I daraja) va atigi 40,3% jiddiyroq salbiy oʻzgarishlarga ega edi (v–VII darajalar – psixopatik, gebefrenik shaxs oʻzgarishlari; "vershoben" yoki "simplex" sindromi kabi salbiy oʻzgarishlar).

Bir qator tadqiqotchilar shizofreniyada salbiy va ijobiy kasalliklarning xususiyatlariga qarab remissiyaning ikki turini ajratish kerak, deb hisoblashadi: simptomatik (qoldiq ijobiy va salbiy kasalliklarning kombinatsiyasi bilan), ular quyidagi variantlarni oʻz ichiga olishi kerak: timopatik, nevrozga oʻxshash, doimiy buzilishlar va sindromli remissiya (salbiy oʻzgarishlar bilan), stenik, astenik, psixopatik va befarq variantlardan iborat.

Yuqorida taʼkidlab oʻtilganidek, kuzatuv vaqtida bu erda tekshirilgan bemorlarda kasallikning natijalarini integral baholashda Huber va boshqalar tomonidan taklif qilingan endogen psixoz natijalarining toʻrtta zoʻravonlik darajasi ishlatilgan. [7]: "qulay", "nisbatan qulay", "nisbatan noqulay" va "noqulay". Kuzatuv vaqtida bemorlarning 18,7 foizida "yaxshi" natijalar (GAF shkalasi boʻyicha 81-100 kodlar) bor edi, ular orasida oʻsmirlik davridagi bir yoki bir qator epizodlardan keyin "virtual tiklanish" (tanaffus) va barqaror (ikki yildan ortiq) kichik salbiy bilan yuqori sifatli remissiya oqibatlari. buzilishlar (Snejnevskiy shkalasi boʻyicha I–III darajalar) va yuqori darajadagi ijtimoiy va mehnatga moslashish. Bemorlarning 33,8 foizida kuzatilgan "nisbatan yaxshi" natijalar (GAF shkalasi boʻyicha 61-80 kodlar) epizodlarning saqlanishi yoki

ularning psixopatologik tuzilishini bosqichma-bosqich soddalashtirish va kichik salbiy kasalliklar bilan sifatli remissiyalar (Snejnevskiy shkalasi bo'yicha I-IV darajalar) bilan tavsiflangan.

Klinik va patogenetik parametrlar orasida quyidagi premorbid belgilarni iloji boricha ko'rib chiqish mumkin ( $p < 0,05$ ) prognostik jihatdan qulay omillar: gipertimik shaxsiyat va stenik va sezgir shizoid turlari, passiv va nuqsonli shizoid turlari ( $p < 0,05$ ) prognostik jihatdan noqulay premorbid belgilar edi. Premorbid histerosizoid, psixastenik va hissiy jihatdan beqaror shaxs turlari prognostik jihatdan ahamiyatli emas edi ( $p > 0,05$ ). Bundan tashqari, premorbid pas ko'rsatkichlarini baholash shuni ko'rsatdiki, 0,23 ballgacha premorbid ishlash darajasi ko'rsatkichlari qulay edi. Birinchi epizod paytida bemorlarning yoshi statistik jihatdan ahamiyatli edi ( $p < 0,05$ ) faqat o'spirin davri yosh oralig'ining o'ta qiymatlarida. Shunday qilib, 16-17 yoshdagi psixozning namoyon bo'lishi kasallikning keyingi bosqichida nisbatan noqulay tendentsiyaga ega edi, 22-25 yoshdagi namoyon esa nisbatan qulay prognozni ko'rsatdi. Endogen psixozli bemorlarning tadqiqot kohortasini nozologik baholash bo'yicha kuzatuv vaqtida olingan ma'lumotlarning umumiy to'plami ularni ikkita tashhis - shizofreniya (81,0%) (shu jumladan epizodik progressiv (59,6%) va takroriy (13,2%) shakllari doirasida ko'rib chiqishga imkon beradi.) va shizoaffektiv psixoz (28,0%). Shunday qilib, shizoaffektiv psixoz va shizofreniyaning takroriy shakli 41,2% ni tashkil etdi. Shuni ta'kidlash kerakki, endogen psixozlar yig'indisidagi bu ikki shakl patogenetik jihatdan yaqin va ularning farqlanishi nisbatan o'zboshimchalik bilan. Voyaga etmagan epizodik psixozning shakllanishi, paydo bo'lishi va kechishiga yosh omili rolining ta'siri, shuningdek, bizing keyingi tadqiqotimiz natijalarini endogen epizodik psixozli bemorlarning boshqa bir qator keyingi tadqiqotlarining meta-tahlili natijasida olingan ma'lumotlar bilan taqqoslash orqali o'rganildi. Shunday qilib, o'smirlik davrida kasallikning namoyon bo'lishi bilan og'rigan bemorlarning 46,0% kogortasida qulay natijalar olindi (15,2% da "qulay", 30,8% da "nisbatan qulay"), keksa bemorlarda kasallikning namoyon bo'lishi bilan esa bunday natijalar 65,0% da olingan ("qulay"). "38,6%, "nisbatan qulay" 26,4%). Ushbu ma'lumotlar yoshroq yoshdagi kasallikning yomon prognozlarini aniqlaydigan boshqa turli xil tadqiqotlarda olingan natijalarga mos keladi.

**Xulosa.** Shunday qilib, bu erda endogen psixozlarning borishi va natijalari to'g'risida olingan ma'lumotlar nafaqat nazariy, balki amaliy ahamiyatga ega bo'lishi mumkin, shuning uchun klinitsyenlar prognoz masalalarini hal qilishda va har bir alohida holatda tegishli terapevtik va ijtimoiy reabilitatsiya choralarini tanlashda ularni hisobga olishlari kerak.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Andersen AM, Pietrzak RH, Kranzler HR, Ma L, Zhou H, Liu X, Kramer J, Kuperman S, Edenberg HJ, Nurnberger Jr JI, Rice JP, Tischfield JA, Goate A, Foroud TM, Meyers JL, Porjesz B, Dick DM, Hesselbrock V, Boerwinkle E, Southwick SM, Krystal JH, Weissman MM, Levinson DF, Potash JB, Gelernter J, Han S. Polygenic Scores for Major Depressive Disorder and Risk of Alcohol Dependence. *JAMA Psychiatry*. 2017; 74:1153–1160.
2. Avedisova, A. S. A review of modern priority concepts in psychopharmacotherapy of patients with borderline mental disorders / A. S. Avedisova // *Ros. psixiatrist, journalist* 2000. - No. 4. - S. 75-79.
3. Averbukh E. S. Neurotic and neurosis-like syndromes in patients at a later age / E. S. Averbukh // *Proceedings of the III All-Russian Congress of Neurologists and Psychiatrists*. - M., 1974. - T. 3. - S. 5-7.
4. Alexandrovsky, Yu. A. Psychiatry at the turn of the century / Yu. A. Aleksandrovsky // *Ros. psixiatrist, journalist* 2000. No. 1. - S. 4-6.
5. Berebin M. A. Mejdissiplinarnie problemi formirovaniya ponyatiynogo i terminologicheskogo polya konsepsii psixicheskoy adaptatsiiv meditsinskoy psixologii // *Vestnik YuUrGU. Seriya: Psixologiya*. - 2011. № 18 (235). - S. 94-99.
6. Berezin F. B. Predstavlenie ob adaptatsii. 2011 (Elektronniy resurs). Personalniy sayt. - Rejim dostupa: <http://berezin-fb.su>
7. Bleyxer V. M., Tolkoviy slovar psixiatricheskix terminov; pod red. S. N. Bokova. - Voronej: Izd-vo NPO «MODEK», 1995. - 640.
8. Khayatov Rustam Batirbekovich, Velilyaeva Alie Sabrievna, & Kurbanov Anvar Alamovich. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. *Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences*, 8, 19–22.
9. Rajabov Hikmat Toshevich, & Khayatov Rustam Batyrbekovich. (2022). Clinical-Psychological and Neurophysiological Characteristics of Non-Psychotic Mental Disorders in The Elderly Age. *Eurasian Medical Research Periodical*, 8, 80–82.