

Samargand

2022, №1 (102)
ISSN 2181-466X

*Doktor
Axborotnomasi*





Учредитель:
САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ
ВЕСТНИК ВРАЧА
DOCTOR'S HERALD

Журнал входит в перечень научных журналов
и изданий, рекомендованных ВАК при
Кабинете Министров Республики Узбекистан
при защите докторских диссертаций

UCH OYLIK
ILMIY-AMALIY JURNAL
1997 yilda t.f.d. J. A. Ahtamov
tomonidan tashkil etilgan

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ
Основан в 1997 году
д.м.н. Дж. А. Ахтамовым

QUARTERLY SCIENTIFIC
AND PRACTICAL JOURNAL
Founded in 1997
by ph.d. J. A. Akhtamov

Адрес редакции:
Республика Узбекистан, 140100, г.Самарканд,
ул.Амира Темура, 18.
Тел.: +998 97 9291009
e-mail: vestnikvracha.vv@gmail.com

Дополнительная информация:
vestnikvracha.uz

Журнал перерегистрирован в
Самаркандском областном
управлении печати и информации
01 июля 2016 года
(регистрационный № 09-35).

Разрешено к печати 01.04.2022
Формат А4. Гарнитура Times New Roman.
Объем 19,17 усл. п.л. Тираж 100 экз.
Отпечатано в типографии "TIBBIYOT KO'ZGUSI"
Заказ №400

№ 1 (102)
2022 yil

<http://doi.org/10.38095/2181-466X-20221021>
ISSN 2181-466X

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор:

Ж. А. Ризаев

Зам. главного редактора:

Б. Б. Негмаджанов

Ответственный секретарь:

В. О. Ким

А.А. Абдукадыров, Л.М. Абдуллаева,
А.А. Абдусаломов, Л.Р. Агабабян,
Т.У. Арипова, Ж.А. Атакулов,
А.А. Ахмедов, Ю.М. Ахмедов,
А.Т. Джурабекова, Ш.Х. Зиядуллаев,
Ш.Б. Иргашев, З.С. Камалов,
З.Б. Курбаниязов, В.И. Лим,
Г.У. Лутфуллаев, С.Э. Мамараджабов,
С.Н. Пардаев, А.В. Полевщиков,
Р.Ю. Рузибаев, Г.У. Самиева,
А.Т. Сафаров, А.М. Хайдаров,
Г.А. Хакимов, Х.Т. Хамраев,
Т.Р. Хегай, Н.М. Шавази,
А.М. Шамсиев, Р.Х. Шарипов,
А.Ш. Шодиев, К.Э. Шомуродов,
А.А. Юсупов, Н.А. Ярмухамедова

СОДЕРЖАНИЕ

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- Л. Р. Агабабян, З. А. Насирова, М. Я. Алиева*
ТУХУМДОНЛАРНИНГ ВАҚТИДАН
ОЛДИНГИ ЕТИШМОВЧИЛИГИ ҚАЙД
ЭТИЛГАН АЁЛЛАРНИНГ
КЛИНИК ТАВСИФИ
- Л. Р. Агабабян, З. А. Насирова,
З. Ф. Гайбуллаева*
ГОРМОНАЛ КОНТРАЦЕПТИВ
ВОСИТАЛАРНИНГ ҚИН
МИКРОБИОТАСИГА ТАЪСИРИ
- М. М. Ачилова, А. К. Байжанов,
Н. А. Ярмухамедова*
ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ
ВЫСОКОАКТИВНОЙ
АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ
У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ
- Ш. У. Бабаджанова, А. И. Искандаров*
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА
ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОТРАВЛЕНИЙ
НАРКОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ
ВЕЩЕСТВАМИ
- Ф. Х. Бойманов, А. М. Қўшбақов*
САНЧУВ-КЕСУВ ЖАРОҲАТЛАР
МОРФОЛОГИЯСИГА ПИЧОҚ ТИГ
ЎЛЧАМЛАРИНИНГ ТАЪСИР ЖИҲАТЛАРИ
- З. А. Гиясов, С. А. Ҳакимов*
ПОСТАСФИКТИК ҲОЛАТЛАРНИНГ
ГЕНДЕР ЖИҲАТЛАРИ
- Ш. М. Ибатова, Д. С. Исламова,
Ф. Х. Маматкулова*
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ ЛЯМБЛИОЗА
У ДЕТЕЙ
- Ш. М. Ибатова, Ф. Х. Маматкулова,
Н. Ё. Рузикулов*
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ
КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО
ФАКТОРОВ ИММУНИТЕТА ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ
- С. И. Исмаилов, М. М. Каримова,
М. Б. Махкамova*
ТУГУНЛИ БУҚОҚЛАРНИ ЗАМОНАВИЙ
ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ
- Р. И. Исроилов, О. А. Мирзабекова*
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ЗАБОЛЕВАНИЯ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН
У ДЕТЕЙ

CONTENT

ORIGINAL ARTICLES

- 6 *L. R. Agababayan, Z. A. Nasirova, M. Ya. Aliyeva*
CLINICAL CHARACTERISTICS
OF PATIENTS WITH
PREMATURE OVARIAN I
NSUFFICIENCY
- 10 *L. R. Agababayan, Z. A. Nasirova,
Z. F. Gaybullaeva*
THE EFFECT OF HORMONAL
CONTRACEPTIVES ON THE
VAGINAL MICROBIOTA
- 15 *M. M. Achilova, A. K. Bayzhanov,
N. A. Yarmukhamedova*
SAFETY ASSESSMENT OF
HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL
THERAPY IN PATIENTS
WITH HIV INFECTION
- 20 *Sh. U. Babadzhanova, A. I. Iskandarov*
FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT
OF THE EPIDEMIOLOGY OF POISONING
WITH NARCOTIC AND PSYCHOTROPIC
SUBSTANCES
- 25 *F. X. Boymanov, A. M. Kushbakov*
INFLUENCE OF KNIFE
CHARACTERISTICS ON WOUND
MORPHOLOGY
- 31 *Z. A. Giyasov, S. A. Khakimov*
GENDER DIMENSIONS OF
POST-ASPHYXIATING CONDITIONS
- 36 *Sh. M. Ibatova, D. S. Islamova,
F. H. Mamatkulova*
FEATURES OF CLINICAL
MANIFESTATIONS OF
LAMBLIOSIS IN CHILDREN
- 40 *Sh. M. Ibatova, F. Kh. Mamatkulova,
N. Y. Ruzikulov*
CHARACTERISTICS OF INDICATORS OF
CELLULAR AND HUMORAL FACTORS OF
IMMUNITY IN KIDNEY DISEASES IN
CHILDREN
- 43 *S. I. Ismailov, M. M. Karimova,
M. B. Mahkamova*
MODERN THERAPY FOR
NODULAR GOITER
- 48 *R. I. Israilov, O. A. Mirzabekova*
MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS
OF HYALINE MEMBRANE DISEASE IN
CHILDREN

3. Э. Кудратова, Л. А. Мухамадиева,
Ж. А. Шамсиев, Б. А. Янгиев
ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ
БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ С АТИПИЧНОЙ
МИКРОФЛОРОЙ
- 54 *Z. E. Kudratova, L. A. Muxamadiyeva,
J. A. Shamsiyev, B. A. Yangiyev*
TREATMENT OF ACUTE OBSTRUCTIVE
BRONCHITIS IN CHILDREN WITH
ATYPICAL MICROFLORA
- К. О. Мухитдинова, В. А. Алейник,
С. М. Бабич, Х. Н. Негматшаева,
С. Р. Ибрагимова, С. М. Шокирова
ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА КОНТРИКАЛ И
ГЕПАРИН НА ИЗМЕНЕНИЕ
ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У
ЖЕНЩИН НА РАННИХ СРОКАХ
БЕРЕМЕННОСТИ
- 62 *K. O. Mukhitdinova, V. A. Aleynik,
S. M. Babich, Kh. N. Negmatshaeva,
S. R. Ibragimova, S. M. Shokirova*
INFLUENCE OF THE COMPLEX
CONTRICAL AND HEPARIN ON
CHANGE IN IMMUNOLOGICAL
INDICATORS IN WOMEN IN EARLY
PERIODS OF PREGNANCY
- А. А. Насирова, З. В. Бабамурадова
ОСОБЕННОСТИ ЦИТОКИНОВОГО
ДИСБАЛАНСА У БОЛЬНЫХ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ХРОНИЧЕСКОЙ
ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И
ПРИ ИХ КОМОРБИДНОСТИ
- 68 *A. A. Nasirova, Z. B. Babamuradova*
FEATURES OF CYTOKINE IMBALANCE
IN PATIENTS WITH BRONCHIAL
ASTHMA, CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE AND THEIR
COMORBIDITY
- М. Т. Насретдинова, А. А. Хайитов
СОВЕРШЕНСТВОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ
ЛЕЧЕНИИ КИСТ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ
ПАЗУХИ
- 71 *M. T. Nasretdinova, A. A. Hayitov*
ADVANCED APPROACH IN THE
TREATMENT OF CYSTALS OF THE
MAXILLARY SINUS
- Ш. К. Пардаев, И. Л. Шарипов
ГИНЕКОЛОГИК СИМУЛЬТАН
ОПЕРАЦИЯЛАРДА КОМБИНАЦИЯЛИ
СПИНАЛ-ЭПИДУРАЛ АНЕСТЕЗИЯНИ
ҚЎЛЛАШ
- 76 *Sh. K. Pardaev, I. L. Sharipov*
APPLICATION OF COMBINED
SPINAL-EPIDURAL ANESTHESIA
IN GYNECOLOGICAL SIMULTANE
SURGERY
- С. К. Расулов, З. А. Джураева, О. В. Муминов
МИКРОНУТРИЕНТЛАР ЕТИШМОВЧИЛИГИ
БЎЛГАН ОНАЛАРНИНГ БОЛАЛАР
САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИНИ ЎРГАНИШ
- 81 *S. K. Rasulov, Z. A. Djuraeva, O. B. Muminov*
STUDY OF CHILDREN'S HEALTH
STATUS OF MOTHERS WITH
MICRONUTRIENT DEFICIENCY
- С. К. Расулов, Х. Х. Рустамова, З. А. Джураева
ОНА СУТИ ТАРКИБИДАГИ
МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР МИҚДОРНИНГ
ЭМИЗУВЧИ АЁЛ САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИГА
БОҒЛИҚЛИГИ
- 86 *S. K. Rasulov, Kh. Kh. Rustamova, Z. A. Djuraeva*
DEPENDENCE OF
MICROELEMENTS IN BREAST MILK
ON THE HEALTH OF A
NURSING WOMAN
- Б. Т. Тураев
COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА
АЛКОГОЛЛИ МАҲСУЛОТЛАР
СУИСТЕЪМОЛ ҚИЛИШДАГИ ЎЗГАРИШЛАР
- 95 *B. T. Turaev*
CHANGES IN ALCOHOL
ABUSE DURING
THE COVID-19 PANDEMIC
- Ж. А. Турдуматов, Ф. Д. Сайфиев,
Н. Б. Солева, Л. Б. Шукурова, Г. М. Мардиева
ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ
ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ
ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ
- 98 *Zh. A. Turdumatov, F. D. Saifiev, N. B. Soleeva,
L. B. Shukurova, G. M. Mardieva*
POSSIBILITIES OF COMPREHENSIVE
DIAGNOSTICS OF CHRONIC OBSTRUCTIVE
LUNG DISEASE
- С. З. Хакимова, Б. К. Хамдамова,
У. О. Кодиров
ТИПЫ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У
БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ
СИНДРОМОМ ПРИ ДОРСОПАТИЯХ
РЕВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА
- 105 *S. Z. Khakimova, B. K. Khamdamova,
U. O. Kodirov*
TYPES OF VEGETATIVE DISORDERS
IN PATIENTS WITH CHRONIC PAIN
SYNDROME IN RADICULOPATHIES OF
RHEUMATIC GENESIS

- Р. Б. Хаятов, А. С. Велиляева, Х. Т. Раджабов** 110 **R. B. Khayatov, A. S. Velilyaeva, H. T. Radjabov**
ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО ТЕЧЕНИЯ
ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ
ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
FEATURES OF COMORBID
DEPRESSION DISORDERS IN ALCOHOL
ADDICTION
- Л. Ш. Шадманова, Н. И. Ходжаева,
Н. Ф. Ядгарова, Ч. А. Кучимова** 113 **L. Sh. Shadmanova, N. I. Hodjaeva,
N. F. Yadgarova, Ch. A. Kuchimova**
ИНВОЛЮЦИОН ДАВРДА ДЕПРЕССИВ
БУЗИЛИШЛАРНИНГ РИВОЖЛАНИШИ
УЧУН ХАВФ ОМИЛЛАР
RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT
OF DEPRESSIVE DISORDERS
IN THE INVOLUTION PERIOD
- Ж. А. Шамсиев, Ф. А. Хуррамов, Ф. С. Оripов,
З. М. Махмудов** 118 **J. A. Shamsiev, F. A. Khurramov, F. S. Oripov,
Z. M. Makhmudov**
АНАЛИЗ ГИСТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ
СТРУКТУРЫ ОБОЛОЧЕК КИСТЫ
СЕМЕННОГО КАНАТИКА
ANALYSIS OF THE HISTOMORPHOLOGICAL
STRUCTURE OF THE MEMBRANES OF THE
CYST OF THE SPERMATIC CORD
- Ш. Н. Эранов, Б. С. Абдуллаев,
С. Т. Эшкobilова** 124 **Sh. N. Eranov, B. S. Abdullaev,
S. T. Eshkobilova**
МОРФО-ГИСТОХИМИЧЕСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ СУСТАВНОЙ СУМКИ
ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В РАЗЛИЧНЫХ
СРОКАХ ЗАСТАРЕЛЫХ ВЫВИХОВ
MORPHO-HISTOCHEMICAL STUDIES
OF THE ARTICLE BAG OF THE HEAD
OF THE RADIUS BONE IN DIFFERENT
TIMES OF OLD DISPLACEMENTS
- Ш. А. Юсупов, А. М. Шамсиев,
Ж. А. Шамсиев, Л. Р. Хакимова** 130 **Sh. A. Yusupov, A. M. Shamsiev,
J. A. Shamsiev, L. R. Khakimova**
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
КАЛЬКУЛЕЗНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У
ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА
FEATURES OF THE CLINICAL PICTURE OF
CALCULOUS PYELONEPHRITIS IN
CHILDREN OF DIFFERENT AGES
- ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ**
- Г. У. Амонова, З. Э. Жуманов** 137 **G. U. Amonova, Z. E. Jumanov**
ПНЕВМОПАТИЯНИНГ АТЕЛЕКТАТИК
ШАКЛИДАН ВАФОТ ЭТГАН ЯНГИ
ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИНГ БОШ МИЯ
ТУЗИЛМАЛАРИДАГИ МОРФОЛОГИК
ЎЗГАРИШЛАР ЖИҲАТЛАРИ
ASPECTS OF MORPHOLOGICAL
CHANGES IN THE BRAIN STRUCTURES
OF NEWBORNS DIED FROM THE
ATELECTATIC FORM
OF PNEUMOPATHY
- Ж. О. Атакулов, Ш. А. Юсупов,
Б. Н. Рахматов, Ф. Э. Рахимов** 141 **J. O. Atakulov, Sh. A. Yusupov,
B. N. Raxmatov, F. E. Raximov**
БОЛАЛАРДА ОБСТРУКТИВ
УРЕТЕРОГИДРОНЕФРОЗНИ ЖАРРОҲЛИК
УСУЛИДА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ
ЙЎНАЛИШЛАРИ
MODERN DIRECTIONS OF
SURGICAL TREATMENT OF
OBSTRUCTIVE URETEROHYDRONEPHROSIS
IN CHILDREN
- Ж. О. Атакулов, Ш. А. Юсупов,
Н. И. Байжигитов, Н. С. Боймуродов** 144 **J. O. Ataqulov, Sh. A. Yusupov,
N. I. Bayjigitov, N. S. Boymurodov**
БОЛАЛАРДА ЎТКИР ГЕМАТОГЕН
ЭПИФИЗАР ОСТЕОМИЕЛИТНИ
ДАВОЛАШНИНГ ҲОЗИРГИ ҚАРАШЛАРИ
TREATMENT OF ACUTE
HEMATOGENOUS EPIPHYSEAL
OSTEOMYELITIS IN CHILDREN
- З. Э. Жуманов, С. Д. Абдуллаев** 148 **Z. E. Jumanov, S. D. Abdullaev**
ТУҒМА ИХТИОЗ КАСАЛЛИГИДА ТЕРИ
ТУЗИЛМАЛАРИДАГИ МОРФОЛОГИК
ЎЗГАРИШЛАРНИ ЁШГА ВА ИҚЛИМ
ШАРИОТИГА БОҒЛИҚЛИГИНИ
АНИҚЛАШНИНГ ДОЛЗАРБЛИГИ ВА
МУАММОНИ ҲАЛ ЭТИШ ИСТИҚБОЛЛАРИ
RELEVANCE AND PROSPECTS OF ITS
SOLUTIONS DETERMINATION OF THE
DEPENDENCE OF MORPHOLOGICAL
CHANGES IN SKIN STRUCTURES
ON AGE AND CLIMATIC CONDITIONS
IN CONGENITAL ICHTHIOSIS

ИНВОЛЮЦИОН ДАВРДА ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ РИВОЖЛАНИШИ УЧУН ХАВФ ОМИЛЛАР

Л. Ш. Шадманова, Н. И. Ходжаева, Н. Ф. Ядгарова, Ч. А. Кучимова

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: инволюцион давр, хавф омиллар, депрессия, психопатологик синдром, рекуррент кечиш.

Ключевые слова: инволюционный период, факторы риска, депрессия, психопатологический синдром, рекуррентное течение.

Keywords: involution period, risk factors, depression, psychopathological syndrome, recurrent course.

Сўнги ўн йилликда инволюцион давр депрессив бузилишларга бўлган ёндошув анчагина ўзгарди. Касалликнинг кечиши тарихий услубларни сақланган ҳолда депрессив бузилишларни аниқлашда яхши ва ёмон сифатли гуруҳларга ажратилган [Jhingan H.P., Sagar R., 2011; Baldwin R. Cand Gallagley A., 2006], бу гуруҳларнинг клиник кечишида аниқ мезонлари ҳақида тасаввурлар кенгайди. Дунёда ўртача умр кўриш ёши катталаштириш тенденцияси кетаётган даврда ҳамда аҳолининг юқори ижтимоий фаоллиги ва иш қобилиятини сақлашда инволюцион давр депрессив бузилишларини баҳолаш долзарблиги ортиб бормоқда.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В ИНВОЛЮЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Л. Ш. Шадманова, Н. И. Ходжаева, Н. Ф. Ядгарова, Ч. А. Кучимова

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

В последнее десятилетие подход к депрессивным расстройствам инволюционного периода значительно изменился. При выявлении депрессивных расстройств с сохранением исторических методик течения заболевания выделяют группы доброкачественных и злокачественных [Jhingan H.P., Sagar R., 2011; Болдуин Р. Канд Галлахер А. 2006], расширили представления о конкретных критериях этих групп в клиническом течении. В период, когда в мире наблюдается тенденция к увеличению продолжительности жизни, а также при сохранении высокой социальной активности и работоспособности населения, возрастает актуальность оценки депрессивных расстройств инволюционного периода.

RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF DEPRESSIVE DISORDERS IN THE INVOLUTION PERIOD

L. Sh. Shadmanova, N. I. Hodjaeva, N. F. Yadgarova, Ch. A. Kuchimova

Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan

Last decades approaches to an assessment of an outcome of depressive distress at persons of serotinal age have undergone essential changes. Along with conservation of traditional methodology in definition of categories of an outcome of depression and their division into the congenial and unfavorable bunches [Jhingan H.P., Sagar R., 2011; Baldwin R. Cand Gallagley A., 2006], representation about criteria of reference of each concrete variant of an outcome to one of these categories has extended. The problem of an assessment of a depression at elderly patients gets the special practical importance in the light of the world of tendencies of augmentation of centre lifetime with conservation of high social activity and working capacity of the person.

Кекса ёшдаги одамларда руҳиятнинг хусусиятлари ташқи зарарли таъсирлар учун кулай тупроқдир. Яна бир Фурстнер (1889) куйидаги омиллар мавжудлиги учун кеч ёшдаги депрессияларнинг ўзига хослигини топди: восита таъсиринг йўқлиги, безовталаниш, кўрқув, узоқ муддатли восита ташвишлари, ҳис-туйғуларни алдаш, васвасали тажрибалар. Guiraud (1963), Rondepierre (1965), OGREZEN (1965) пресенил ва сенил даврларининг депрессиясини ривожлантиришда шахснинг преморбид хусусиятларига ва ирсиятнинг характериға катта аҳамият берилди. W. Zeh (1956) касаллик суръати ва органик жараён ўртасидаги муносабатлар ҳақида саволларни ўртага ташлади. Маниакал-депрессив психознинг депрессив босқичларини ўзгартириш ҳақида гапирганда, бу таъсирнинг монотонлиги шаклида намоён бўлади, муаллиф буни органик пасайишнинг ўсиши билан тушунтиради. N. Weitbrecht (1959) кеч ёшдаги эндоген депрессияларнинг ўзгартирилган шаклларини психоген ва соматоген омилларни ривожлантиришда муҳим ўрин ўйнайишини таъкидлаган.

Тадқиқот мақсади: инволюцион даврдаги депрессив бузилишларнинг ва уларнинг ривожланишида хавф омилларини ўрганишдир.

Тадқиқот вазифаси: инволюцион даврдаги депрессив бузилишларнинг ва уларнинг ривожланишида хавф омилларини аниқлашдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Ушбу мақсадга эришиш ва тадқиқот муаммоларини ҳал қилиш учун 45-65 ёшдаги депрессия бузилиши бўлган 45 нафар бемор текширилди. Қуйидаги тадқиқот усулларида фойдаланилди: клиник-психопатологик; экспериментал психологик усуллар ((DRALEX депрессиясини баҳолаш учун ўлчов (2012), Гамильтон психометрик шкаласи). Ўртача ёш $55,9 \pm 0,28$. Улар орасида 31 аёллар (68,8%) ва 14 эркаклар (31,1%) ташкил этди. Барча беморлар Тошкент шаҳар ҳокимлиги шаҳар Соғлиқни сақлаш бошқармаси шаҳар клиник психиатрия шифохонасида стационар даволаш курсини ўтадилар.

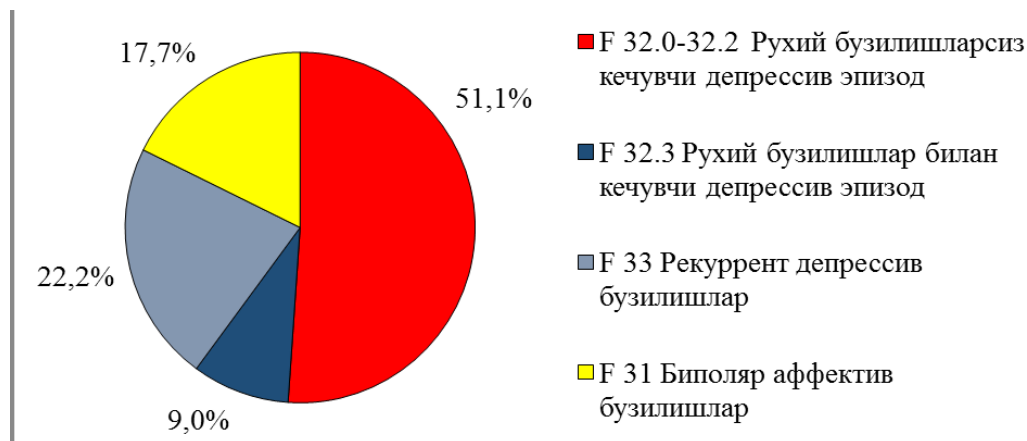
Тадқиқот муҳокамаси. Беморларни танлашнинг асосий клиник мезонлари қўйидагилардан иборат бўлди: психоген бузилишлар билан таъсирчан симптомларнинг алоҳида патогенетик алоқаси мавжудлиги; эндоген руҳий касалликларининг клиник кўринишида ҳавотир ва депрессив симптомларнинг устунлиги; диагностик мезонларни аниқлаш учун ушбу касалликларнинг клиник кўринишининг одатий табиати; соматик ва руҳий касалликларнинг қўшма ҳолда кузатилиши.

Беморларни танлашга ёрдам берадиган ижтимоий омиллар орасида:

1. 45 ёшдан катта ёш;
2. Психиатрия шифохонасида тез-тез касалхонага ётқизиш;
3. Ижтимоий мослашувнинг бузилиши.

Юқоридаги мезонларга руҳий касалликларининг ҳалқаро таснифи - 10 бўйича қуйидаги касалликлар танлаб олинди:

- F-31.0 (биполяр аффектив бузилиш);
- F-32.0 (енгил даражадаги депрессив эпизод);
- F-32.1 (ўрта даражадаги депрессив эпизод);
- F-32.3 (оғир депрессив эпизод);
- F-33. (қайта тиклаш депрессия бузилиши).



1 расм. Беморларнинг нозология бўйича тақсимланиши (n=45).

Тадқиқотда депрессив бузулишлар сурункали алкоголизм, гиёҳвандлик, марказий асаб тизимининг органик зарарланишидан келиб чиққан руҳий касалликлар билан кузатилган беморлар киритилмаган. Депрессиясининг ривожлантиришида қуйидаги омиллар ишончли ($P < 0,05$) ҳисобланади: Ижтимоий: сурункали оилавий низолар; фаол дам олишнинг етишмаслиги; моддий ва маиший камчиликлардан иборат бўлди. Соматик: асосий омил сифатида сурункали соматик касаллик; умумий ҳолатига таъсир этувчи омил сифатида бадандаги азоб-уқубатларнинг тўсатдан ва босқичма-босқич давом этиши; ва асосий омил сифатида руҳий касалликлар касалхонасига такрор ва такрор ётқирилиши. Руҳий ва психологик: агрессивлик; асосий омил сифатида шахс хусусиятлари; шу билан биргаликда меросхўрлик юки; руҳий жароҳатлар ва ҳаддан ташқари ҳиссийлик ҳисобланди.

Ижтимоий омиллар орасида (расм. 2) психоген генезли омиллар узоқ муддатли оила-

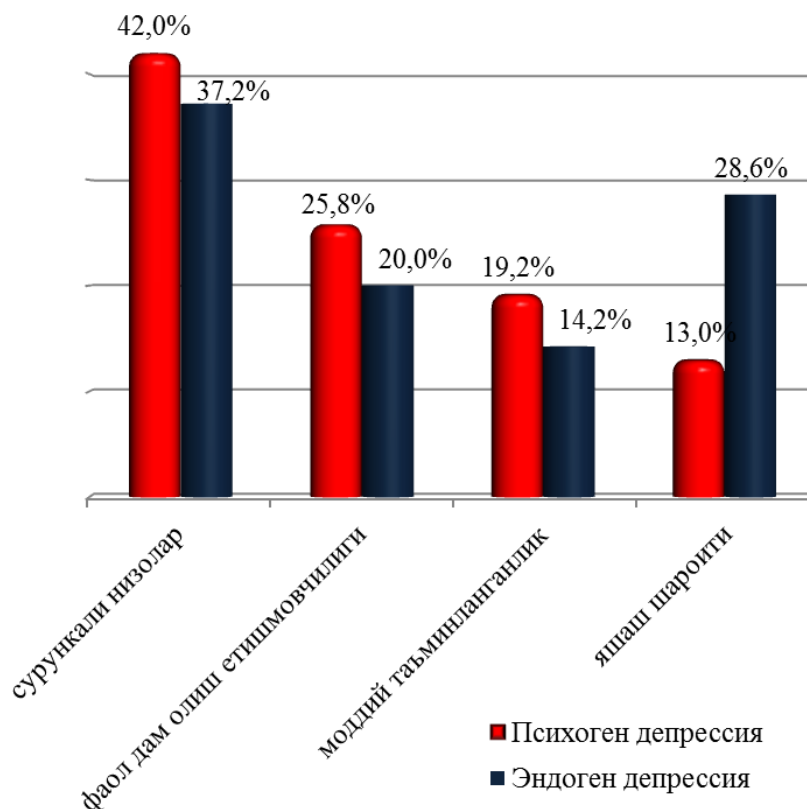
вий низолар, депрессив эпизодларни кўзгатувчи (42,8%) билан узоқ муддатли низолар юқори қийматни кўрсатди. Бошқа томондан, эндоген депрессия гуруҳи учун асосий омил сифатида юқори қийматга эга бўлганлик (29,4%) ва моддий ҳолат (23,5%) ташкил этди. Сўнги омил, эндоген генезнинг ривожланган депрессив ҳолатини тез-тез келтириб чиқариши ва қўллаб-қувватлаши мумкинлиги билан белгиланди.

Соматик омиллар депрессия ривожланишида эндоген генезли психоген депрессия ривожланишининг ўзига хос аҳамиятини кўрсатди. Истисно чекланган ҳаракатчанлик омилли эмаслиги билан белгиланди. Тез-тез учрайдиган соматик омиллар орасида онкологик касалликлар борлиги ҳам аҳамиятли бўлди; кардиологик муаммолар; гипертензия; қандли диабет ва бошқалар ҳам кузатилди. Шундай қилиб, депрессияга олиб келувчи ва шакиллантирувчи омиллар сифатида улар психоген депрессия гуруҳида тез-тез учрашлиги аниқланди.

Психоген депрессия гуруҳи учун қуйидаги омиллар юқори аҳамиятга эга: энг муҳими сурункали соматик касаллик депрессияга олиб келувчи ва шакиллантирувчи омил сифатидан намоён бўлди. Улар ўз навбатида бадандаги азоб-уқубатларнинг жиддий тус олишига олиб келувчи ва шакиллантирувчи омил сифатида эканлиги аниқланди. Шунингдек, ушбу гуруҳдаги респондентларнинг 53,6% соматик касалликнинг тўсатдан бошланиш омилли депрессив ҳолатни ривожланишига сабабчи деб топилди. Бу шуни англатадики, беморларнинг ярми депрессияни ривожланишига сабаб бўлган бадандаги азоб-уқубатларнинг бошланиш куни ва соати деб аталиши мумкин. Мия қон айланиши, мия қон томирлари инфарктлари, кўп уочкли деменциялар вақтинчалик бузилишлар: касалликнинг аниқ куни ва соати мия қон томир бузилишлари учун жуда хосдир. Ушбу даҳшатли вазиятларнинг шубҳасиз кашфиётчиси бўлган психоген депрессия, албатта, бир хил характерли хусусиятларга эга, фақат клиник жиҳатдан камроқ аниқланади.

Суҳбат чоғида кўплаб беморлар депрессиянинг бошланиш санасини ишонч билан айтиб беришлари тасодиф эмас: бу рақам: бирдан туш орқасида оғриқ пайдо бўлиши (қон босими кўтарилиши ва ҳоказо) ва кейин кайфият ёмонлашади, кейинчалик ёмон оғирлашади" – деб тасвирлаб бердилар.

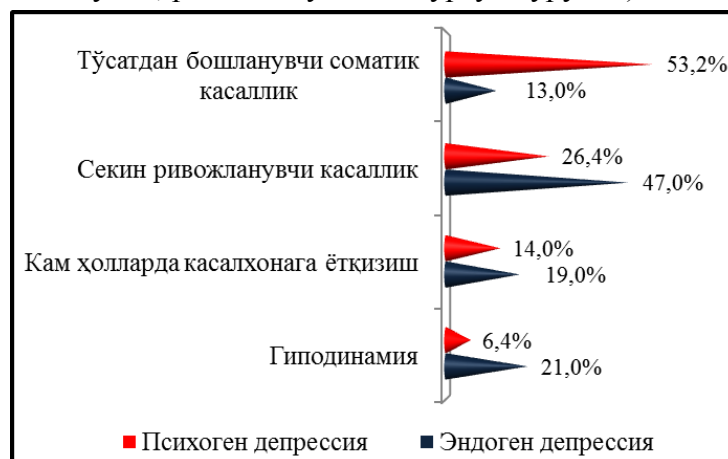
Эндоген депрессиялар гуруҳи учун, аксинча, кўплаб бадандаги касалликлар, касалликнинг босқичма-босқич бошланиши (58,8%) (3та сифатда: шаклланувчи, ривожланувчи ва турғун турувчи) катта аҳамиятга эга бўлди. Шунингдек, рухий касалхонага ётқизиш омилли (29,5%) шаклланувчи, ривожланувчи сифатида намоён бўлди. Ушбу гуруҳ учун энг ўзига хос бўлган "эндоген" беморларда бадандаги азоб-уқубатларнинг ривожланишининг ўзига хос хусусиятини тавсифловчи касалликнинг босқичма-босқич бошланишидир. Беморлар учун сезилмайдиган касалликнинг ривожланиши улар учун терапиянинг кечикиши, энг ёмон бадандаги прогноз ва барқарор сурункали стресс омилдир. Одатда, бундай ҳукми



2 расм. Ижтимоий хавф омиллари (n=45).

кўриб чиқиш мумкин:

Психоген келиб чиқишли депрессиясига нисбатан эндоген депрессияларнинг пайдо бўлишида руҳий омилларнинг тез-тез такрорланиши билан тасдиқланади, бу эса ҳақиқий маънода эндоген белги ҳисобланади. Ушбу гуруҳда энг катта аҳамиятга эга бўлган омиллардан бири ҳаддан ташқари ҳиссийлик (17,6%), психопатологик ирсий оғирлик (41,1%) (учта фазилатда, шаклланувчи, ривожланувчи ва турғун турувчи).



3 расм. Соматик хавф омиллар (n=45).

Ҳаддан ташқари ҳиссиёт остида беморларнинг аксарияти ҳис-туйғуларнинг намоён бўлишида, яъни таъсирнинг намоён бўлишини назорат қилишнинг заифлашувини англатади. Пассив хатти-ҳаракатлар белгиланган мақсадларга эришиш, чекланган эҳтиёжлар, амбицияларнинг етишмаслиги енгил рад этилишида намоён бўлди. Кўпинча, беморларнинг таъкидлашича, бундай хатти-ҳаракатлар кўп йиллар давомида улар учун одатий ҳолдир. Кўпгина беморлар, шунингдек, зиддиятдаги қочоқ хатти-ҳаракатлар ўнлаб йиллар давомида уларга хос эканлигини таъкидладилар. “Hedonizm” ушбу гуруҳдаги беморлар томонидан қаршилик кўрсатишнинг иложи бўлмаган муқаррар ёвузлик деб қаралди. Шундай қилиб, ўзингиздан ҳаётдан завқ олиш учун тўлиқ эркинлик бериш қобилияти кўпчилик учун чалкашлик ва ишончсизликни келтириб чиқарди, бу муқаррар равишда ҳар қандай қийинчиликларга олиб келадиган заифликларга сабаб бўлди. Беморлар куннинг режимини ўзгартириш, ортиқча овқатланишни назорат қилиш, диетани кузатиш, спиртли ичимликлар, тамаки ва бошқаларни рад этиш учун такрорий муваффақиятсиз ўринишларни кўрсатдилар. Сухбат чоғида кўплаб беморлар одатий турмуш тарзида бирор нарсани ўзгартиришга, ёмон одатлардан халос бўлишга мойил бўлмаган истакларни билдиришда давом этдилар.

Кўпгина ҳолларда, текширув вақтида кундалик лаззатлар спектрининг депрессив тораиши кузатилди, аёлларда таом пиширишга, уй вазифалари билан шуғулланишга бўлган ҳоҳишнинг пасайганлиги билан намоён бўлди. Ушбу гуруҳда эркаклар ва аёллар учун бир мунча спиртли ичимликлар билан завқланиш ҳолатлари кузатилди. Шуни таъкидлаш керакки, ушбу гуруҳда клиник жиҳатдан аниқланган алкоголизм аниқланмаган. Шу нуқтаи назардан психоген депрессиялар кўпроқ иккинчи даражали бўлиб, миянинг “ташқи” соматик омилга бўлган муносабатини ифодалайди, соматопсихик ёки реактив характерга эга бўлди. Ушбу гуруҳда агрессивлик (25%) каби омиллар ўз аҳамиятини кўрсатди; шаклланувчи омил сифатида шахс хусусиятлари (35,7%) ва ривожланувчи ва турғун турувчи омил сифатида турли-туманлик (28,5%) ҳолатлари кузатилди. Ушбу гуруҳдаги агрессивлик омилининг аҳамияти бекиёс бўлди.

Хулоса. Психосоматик нуқтаи назардан, аниқланган хатти-ҳаракатлар модели патологик ўта агрессив механизмнинг элементиدير: "стимул - ғазабнинг таъсири - ғазабнинг таъсирини бостириш - соматизация қилиш - қон томирларига зарар етказиш" (Н. Вескег, 1990). Биз ўрганган бу патогенетик жараёнга қон томирларининг клиник жиҳатдан аниқ за-