

**SIL KASALLIGI ILK MARTA ANIQLANGAN BEMORLARDA RUHIY
BUZILISHLARNING KUZATILISHI**

Mamatova¹ N. T., Ashurov² A.A., Abdukhakimov¹ B. A.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti¹, Samarqand, O‘zbekiston

**Samarqand viloyat ftiziatriya va pulmonologiya markazi², Samarqand,
O‘zbekiston**

Mavzuning dolzarbligi. Tuberkulyoz muammosi yuquqli kasallik sifatida sil kasalligining keng tarqalishi fonida o'z ahamiyatini yo'qotmaydi. Uning asosiy e'tibori hali ham bemorlarning ustuvor toifasi sifatida sil kasalligi bilan birinchi marta aniqlangan bemorlarni davolash samaradorligini oshirishga qaratilgan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, bemorlarda sil kasalligi aniqlangandan keyin ruhiy kasalliklar rivojlanadi. Silga qarshi kompleks davolash samaradorligini oshirish bunday ruhiy buzilishlarni bartaraf etishga yordam beradi. Shu paytgacha sil kasalligi bilan og'rigan bemorlarda 2 oylik davolanishdan so'ng birinchi marta, ya'ni intensiv kimyoterapiya bosqichini tugatgan bemorlarda depressiv buzilishlarning davom etishi muammo sifatida ilmiy manbalarda yetarlicha o'rganilmagan. Bir nechta dori vositalariga chidamliligi birinchi marta aniqlangan sil kasalligi bilan og'rigan bemorlarda davolash muolajalari olinganidan so'ng, jarayonning dinamikasi rentgen tekshiruvi orqali amalga oshiriladi. Bunday bemorlarning ruhiy holati natijalarni olishni kutish jarayonida o'zgarishi mumkin. Biz birinchi marta kimyoterapiyaning ikkinchi oyi oxirida, keyingi rentgen tekshiruvidan oldin sil kasalligi tashxisi qo'yilgan bemorlarda depressiv kasalliklarning mavjudligi va og'irligini o'rganishga qaror qildik. Bunday bemorlarda ruhiy buzilishning xususiyatlarini hisobga olgan holda, aniqlangan ruhiy kasalliklarni o'z vaqtida bartaraf etish birinchi marta sil kasalligi tashxisi qo'yilgan bemorlarda davolanish tartibiga to'g'ri rioya qilishning kuchayishiga olib keladi. Bunday bemorlarda ruhiy buzilishning xususiyatlarini hisobga olgan holda, aniqlangan ruhiy kasalliklarni o'z vaqtida bartaraf etish birinchi marta sil kasalligi tashxisi qo'yilgan bemorlarda davolanish tartibiga to'g'ri rioya qilishning kuchayishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi. Silga qarshi kimyoterapiyaning ikkinchi oyi tugashidan oldin biz o'z oldimizga yangi tashxis qo'yilgan sil kasalligi bilan og'rigan turli yoshdagi bemorlarda kuzatilgan ruhiy kasalliklarning rivojlanishini tahlil qilishni, shuningdek olingan natijalarni sog'lom odamlarning nazorat guruhi bilan taqqoslashni maqsad qilib qo'ydik.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda sil kasalligi ilk bor aniqlangan 120 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlarning 78 nafari erkak, 42 nafari ayol. Tadqiqot ishtirokchilarining o'rtacha yoshi $39,12 \pm 12,18$ yoshni tashkil etdi, ya'ni ular

36,84±10,41 yoshli erkaklar va 39,85±11,78 yoshli ayollarni tashkil etdi. Tadqiqotimizning nazorat guruhiga shahar poliklinikalarida rejali ko‘rikdan o‘tgan 135 nafar nisbatan sog‘lom erkaklar va 45 nafar ayollardan iborat shaxslar olindi. Nazorat guruhidagi, ya‘ni sil bilan kasallanmagan shaxslarning o‘rtacha yoshi 53,08±9,42 yoshni tashkil etdi, ularning taqsimlanishi erkaklarda 56,27±9,18 yoshni va ayollarda 52,37±9,71 yoshni tashkil etdi.

Tadqiqotda asosiy va nazorat guruhlaridagi shaxslar ixtiyoriy ravishda ishtirok etishdi. Tadqiqot V.Zungning T.I.Balashova tomonidan moslashtirilgan depressiv holatlarni qiyosiy tashxislash usuli yordamida o‘tkazildi. Tadqiqot ambulator va statsionar sharoitda ruhiy yoki organik kasalliklarga chalingan depressiyali bemorlar bilan o‘tkazildi. Tekshiriluvchi anketa to‘ldiradi. Bemor tomonidan to‘ldirilgan anketaga asoslanib, depressiyaning og‘irligi bemorning o‘zini o‘zi baholashi asosida baholanadi. Natijada 20 dan 80 ballgacha depressiya darajasiga ega bo‘lamiz. Tajriba davomida kayfiyati tushmagan shaxslarda depressiya darajasi 50 balldan oshmaydi, ya‘ni depressiv bo‘lmagan holat aniqlanadi. Agar tadqiqot ishtirokchisida kayfiyatning biroz, ammo yaqqol pasayishi kuzatilsa, depressiya darajasi 50 balldan yuqori va 59 balldan past bo‘lsa, unda vaziyatli yoki nevrotik genezli yengil depressiya haqida xulosa chiqariladi. Ko‘rsatkich 60 dan 69 ballgacha bo‘lganda depressiya darajasi subdepressiv holat yoki niqoblangan depressiya; kayfiyatning sezilarli darajada pasayishi tashxisi qo‘yiladi. Agar depressiya darajasi 70 balldan yuqori bo‘lsa, haqiqiy depressiv holat, kayfiyatning chuqur pasayishi tashxisi qo‘yiladi.

Tadqiqot natijalari. O‘rtacha arifmetik qiymat birinchi marta tuberkulyoz tashxisi qo‘yilgan bemorlar guruhida 42,53±12,54 ni, xususan, erkaklarda - 40,39±12,42 va ayollarda - 48,25±13,1 ni tashkil etdi. Tadqiqotda ishtirok etgan sog‘lom shaxslar guruhida o‘rtacha arifmetik qiymat 37,42±12,82 ni tashkil etdi, bu shuni anglatadiki, ushbu shaxslarda depressiya bo‘lmasa, kayfiyatning pasayishi kuzatilmadi.

Kimyoterapiyaning ikkinchi oyining oxiriga kelib, tuberkulyoz bilan yangi tashxis qo‘yilgan bemorlarning aksariyati optimal hissiy fonga ega edi: 55 (70,5%) erkaklar va 18 (42,8%) ayollar. Neyrogen yengil depressiya 18 (23,1%) erkak va 14 (33,3%) ayolda kuzatildi. Niqoblangan depressiya 5 (6,4%) erkak va 8 (19,04%) ayolda kuzatildi. Bunday odamlar surunkali charchaydilar, kechasi yomon uxlaydilar va kunduzi haddan tashqari uyquchan bo‘ladilar, xotiralari keskin yomonlashadi, faoliyatning u yoki bu turiga diqqatni jamlashda qiynaladilar. Haqiqiy depressiya tadqiqot ishtirokchilarining 4,86 foizida, ya‘ni 2 nafar ayolda qayd etilgan. Ushbu toifadagi bemorlarning nisbatan past foiziga qaramay, shifokorning yaqindan nazorati talab qilinadi. Bunday shaxslarda doimiy depressiya holati, aqliy va mehnat faoliyatining sekinlashuvi, somatonevrologik buzilishlar, hayotiy ehtiyojlarning pasayishi, o‘zini va atrofdagi voqelikdagi o‘rmini pessimistik baholash kabi holatlar kuzatiladi. Silga qarshi davolashning intensiv bosqichi ikkinchi oyining oxiriga kelib davolangan birinchi marta sil tashxisi

qo‘yilgan bemorlarning deyarli uchdan bir qismi (jami 39,16%) depressiv holatini bartaraf etish uchun maxsus tibbiy va psixologik choralarni talab qiladi degan xulosaga keldik.

Sog‘lom odamlarning aksariyati ruhiy salomatlik bilan bog‘liq muammolarni boshdan kechirmagan: 117 (86,6%) erkak va 40 (88,8%) ayol. Biroq, ularning kichik qismi, ya‘ni 13 (9,6%) erkak va 3 (6,6%) ayolda neyrogen sabablarga ko‘ra kayfiyatning biroz pasayishi kuzatildi. 13 (9,6%) erkak va 2 (4,6%) ayolda niqoblangan depressiya kuzatildi. 1 (0,84%) erkak haqiqiy depressiv holatga ega bo‘lgan. Shunday qilib, sog‘lom odamlarda depressiyaning barcha turlarini kuzatish mumkin, ammo ko‘pchilik odamlarda depressiyasiz holatga ega.

Xulosa. Sil bilan kasallanishning dastlabki holatlari asosan yoshlar orasida, boshqa yosh guruhlarida esa kamroq kuzatilgan. Tadqiqot natijasida erkaklar ayollarga qaraganda sil bilan ko‘proq kasallanishi aniqlandi. Ruhiy holatini yaxshilash choralari muhtoj bo‘lgan bemorlarni, shuningdek birinchi marta sil kasalligi bilan og‘rigan bemorlarni aniqlash uchun T.I.Balashova tomonidan moslashtirilgan depressiv holatlarni differensial tashxislashning V.Zung usulidan foydalanish mumkin. Sil kasalligi ilk bor aniqlangan bemorlarning aksariyatida kimyoterapiyaning ikkinchi oyi oxiriga kelib depressiv buzilishlar aniqlanmadi. Nevrotik genezli yengil depressiya 26,6% bemorda, niqoblangan depressiya har o‘ninchi bemorda, haqiqiy depressiya esa 1,6% bemorda aniqlandi. Tadqiqot natijasida birinchi marta tashxis qo‘yilgan sil kasalligi bilan og‘rigan bemorlar sog‘lom odamlarga qaraganda yengil depressiyani tez-tez boshdan kechirishlari aniqlandi. Shuning uchun birinchi marta sil tashxisi qo‘yilgan bemorlarga kimyoterapiyaning ikkinchi oyi oxirida turli darajadagi depressiv moyilliklarni yengish uchun maxsus tashkil etilgan psixologik va hatto ba‘zi tibbiy yordam kerak bo‘lishi mumkin.