



The analyses of the distribution and the results of the management of patients with depression

Boburjon KALANDAROV¹, Nilufar YULDASHEVA²

Samarkand district psychiatric hospital
Samarkand State Medical Institute

ARTICLE INFO

Article history:

Received April 2021

Received in revised form

20 April 2021

Accepted 15 May 2021

Available online

25 June 2021

Keywords:

depression,
patients,
treatment,
antidepressants.

ABSTRACT

The article presents an analysis of the results of identifying and treating patients with depression in the conditions of the Samarkand district psychiatric hospital. The total number of patients with depression registered in the hospital was 253 people. Of these, 99 (39,1%) were men and 154 (60,9%) were women. Of the 253 patients with depression, 13 patients (5,1%) had a psychotic type of depression, 55 patients (21,7%) had neurotic depression, 48 patients (19%) had a reactive form of depression, 67 patients (26,5%) had a cyclothymic form of depression (subdepression), and 70 patients (27,7%) had clinical signs associated with endogenous depression. All patients were treated with antidepressants, depending on the type of disease.

2181-1415/© 2021 in Science LLC.

This is an open access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru>)

Депрессия билан касалланган bemorlarни аниқлаш ва олиб бориш натижаларининг таҳлили

АННОТАЦИЯ

Мазкур мақолада Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонаси шароитида депрессия билан касалланган bemorlarни аниқлаш ва олиб бориш натижаларининг таҳлили борасида фикр юритилган. Шифохонада рўйхатга олинган депрессия касаллиги мавжуд бўлган bemorlarning умумий сони 253 нафарини ташкил қилди. Булардан 99 таси (39,1%) эркаклар ва 154 таси (60,9%) аёллар эди. Депрессия

¹ Doctor-psychiatric, Samarkand district psychiatric hospital. Samarkand, Uzbekistan.
E-mail: lsgp1972@mail.ru.

² Assistant, Samarkand State Medical Institute. Samarkand, Uzbekistan.
Email: samgmi@mail.ru.

касаллиги мавжуд бўлган 253 нафар беморлардан 13 тасида (5,1%) психотик депрессия, 55 нафар (21,7%) беморларда невротик депрессия, 48 та беморда (19%) реактив депрессия, 67 нафар беморларда (26,5%) циклотимик депрессия (субдепрессия) ва 70 та беморда (27,7%) эндоген депрессияга алоқадор клиник белгилар аниқланган. Хамма беморларга касалликнинг турига қараб антидепрессант дори воситалари ёрдамида даволаш муолажалари олиб борилган.

Анализ распространенности и результатов ведения больных с депрессией

АННОТАЦИЯ

Ключевые слова:

депрессия,
больные,
лечение,
антидепрессанты.

В статье представлен анализ результатов выявления и лечения больных депрессией в условиях Самаркандской областной психиатрической больницы. Общее количество больных депрессией, зарегистрированных в больнице, составило 253 человека. Из них 99 (39,1%) были мужчины и 154 (60,9%) были женщины. Из 253 пациентов с депрессией 13 пациентов (5,1%) имели психотический тип депрессии, 55 пациентов (21,7%) имели невротическую депрессию, 48 пациентов (19%) имели реактивную форму депрессии, 67 пациентов (26,5%) имели циклотимическую форму депрессии (субдепрессию) и 70 пациентов (27,7%) имели клинические признаки, связанные с эндогенной депрессией. Все пациенты лечились с помощью антидепрессантов, в зависимости от типа заболевания.

КИРИШ

Депрессия – тушкин кайфият, интеллектуал ва харакат фаолиятининг сустлашиши, хаётин интилишларнинг пасайиши, ўзини ва ўз ҳолатини пессимистик баҳолаш ва соматовегетатив бузилишлар билан кечадиган синдром хисобланади. Эпидемиологик маълумотларига кўра, дунёда тахминан 100 миллион депрессия билан хасталangan беморлар мавжуд ва улар сони ривожланаётган мамлакатларда тобора кўпайиб бормокда. Бу қўйидаги омиллар билан боғлиқ; эртанги кунга бўлган ишончсизлик ва хаёт ритмининг тезлашиши, сурункали соматик касалликларга чалинган беморлар сонининг ўсиши, руҳий касалликларда депрессив ҳолатларнинг кўпайиши, депрессияга олиб келиш эҳтимоли бўлган дориларнинг амалиётда тобора кенг қўлланишиши (масалан, гипотензив воситалар ва бошкалар).

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) ва Америка Қўшма Штатлари (АҚШ) руҳий саломатлик миллий институти маълумотларига кўра, 18-25% аёллар ва 7-12% эркаклар умрларида хеч бўлмагандан бир маротаба депрессия ҳолатини бошдан ўтказганлар. Муаммонинг яна бир муҳим томони, турли мамлакатлардаги депрессияга учраган беморларнинг тахминан 50% шифокорларга умуман мурожаат қилмайдилар ва тегишли тиббий ёрдам олмайдилар. Оғир депрессияга учраган 15% беморлар хаёти ўз жонига қасд қилиш билан яқунланади.

Шуларни инобатга олган холда бизлар Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонаси шароитида депрессия билан касалланган беморларни аниқлаш ва олиб бориш натижаларининг таҳлили борасида тадқиқот ишларни ўтказдик.

МАТЕРИАЛЛАР ВА ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ

Мазкур тадқиқот ишлари Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонаси шароитида депрессия билан касалланган беморларни аниқлаш ва олиб бориш натижаларининг таҳлили борасида олиб борилди. Депрессия ташхиси ЖССТ нинг DSM-IV тавсиялари бўйича қуилди (1 – жадвал).

1 – жадвал

Депрессиянинг ташхисий мезонлари

№	БЕЛГИЛАР
1.	Тушкун кайфият.
2.	Ангедония (бемор учун хамма нарса бефарқ, уни хеч қандай ҳолат қувонтирумайди), қизиқишиларнинг пасайиши.
3.	Уйқу бузилишлари (уйқусизлик ёки гиперсомния).
4.	Иштаҳанинг йўқолиши, ориқлаб кетиш ёки иштаҳанинг юқорилиги ва тана вазнининг ошиши.
5.	Тез чарчаш ёки толиқувчанлик.
6.	Психомотор қўзғалувчанлик ёки тормозланганлик.
7.	Диққатни жамлаш ва қарор қилишнинг қийинлиги (пасайиши).
8.	Узини паст баҳолаш ва сабабсиз айборлик хисси.
9.	Ўлим ёки жонга қасд қилиш тўғрисидаги фикрларнинг такрорланиб туриши.

Депрессия ташхиси 1 – жадвалда келтирилган 9 та белгилардан 5 таси икки хафтадан узоқ вақт мобайнида bemорда мавжуд бўлган тақдирда қўйилади. Бундан ташқари сўраб-суриштириш ва bemорнинг хулқ-атвори депрессия ташхисини қўйишда ёрдам беради, хамда клиник ва параклиник маълумотлар йиғиш усуллари хам кенг кўламда қўлланилди.

НАТИЖАЛАР

Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонасида рўйхатга олинган депрессия касаллиги мавжуд бўлган bemорларнинг умумий сони 253 нафарини ташкил қилди. Булардан 99 таси (39,1%) эркаклар ва 154 таси (60,9%) аёллар эди. Депрессия ташхиси юқоридаги жадвалда келтирилган 9 та белгилардан 5 таси икки хафтадан узоқ вақт мобайнида bemорда мавжуд бўлган тақдирда қўйилди. Депрессия ҳолатлари жуда хилма-хиллиги ва кенг тарқалганлиги билан ажralиб туради хамда нозологик тамойиллар ҳамда даража ва тузилиш мезонлари бўйича таснифланади:

1. Психоген депрессия (невротик ва реактив);
2. Эндоген депрессия (шизофрения, даврий ёки циркуляр ва инволюцион);
3. Соматоген депрессия (симптоматик, органик).

Депрессия келиб чиқиши сабабларига кўра, психологияк тушунарли («монанд»), яъни маълум бир хаётин шароитлар натижасида келиб чиққан (реактив депрессиялар) ва монанд бўлмаган (оғирлиги, давомийлиги ва руҳий белгиларнинг мавжудлиги бўйича), мавжуд хаётин шароитлардан келиб чиқмаган, ташқи омиллар билан боғлиқ бўлмаган (эндоген депрессиялар) бўлиши мумкин. Айрим ғарб адабиётларида депрессиялар бирламчи ва иккиламчи турларга ҳам ажратилади. Иккиламчи депрессиялар турли соматик касалликлар, органик омиллар, дорилар таъсирида юзага келади.

Депрессия касаллиги мавжуд бўлган 253 нафар беморлардан 13 тасида (5,1%) психотик депрессияга хос бўлган клиник белгилар (меланхолиянинг васваса шаклининг намоён бўлиши, депрессив ипохондрик айборлик, қадри пастлик фикрлари васваса даражасига етиши, ҳолатни танқидий баҳолаш йўқолиши ва хоказо) аниқланган.

55 нафар (21,7%) беморларда невротик депрессия симптомлари кузатилган, яъни ўзгарувчанлик ва ҳаракатларни яқунланмаганлиги, ўртacha хулқий (функционал) ва соматовегетатив бузилишлар билан характерланган. Невротик депрессиялар одатда навбатдаги руҳий шикастловчи ҳолатдан сўнг ёки қатор ноxуш ҳодисалардан кейин бошланган.

48 та беморда (19%) реактив депрессия аломатлари (кўпроқ атрофдагиларни ёки юзага келган шароитларни айблаш, ҳаётининг нохақликларга нисбатан хафагарчилик хислари, қадриятларини юқори баҳолай олмаслик аломатлари) кузатилган. Реактив депрессия беморларда аксарият ҳолларда ўткир руҳий таъсирга жавобан юзага келган.

67 нафар беморларда (26,5%) циклотимик депрессия (субдепрессия) хос бўлган клиник белгилар кузатилган (субъектив муваффақиятсизлик, дискомфорт, меҳнат қобилиягининг унуми ва маҳсулдорлиги пасайишининг устунлиги). Чуқур бўлмаган депрессияларда ҳам ўз жонига қасд қилишга интилишлар кузатилган.

70 та беморда эндоген депрессияга алоқадор белгилар, яъни кайфиятнинг кунлик ўзгаришлари (эрталаблари ўзини ёмон хис этиш ва кечқурунга бориб ҳолатнинг яхшиланиши), ўзини айблаш фикрлари, суицидал ҳаракатлар, соматик бузилишлар (мидриаз, тахикардия, қабзият) кузатилган.

Сўнгги йилларда амалиётда турли салбий таъсиrlарда холи бўлган антидепрессантлар қўллаш кенг жорий этилган. Илгари кенг қўлланиб келинган трициклик антидепрессантлар (амитриптилин) ижобий таъсиr кўrsатса ҳам беморларда рефлектор тахикардия ва ортостатик гипотония (айниқса қарияларда), ҳозир амалиётда қўллаш бирмунча чегараланган. Шунингдек,ベンзодиазепинлар гуруҳига киравчи ксанаксни (алпразолам) 0,5–0,25 мг дан қўллаганимизда депрессиянинг невротик ва реактив турларида яхши самара берди. Ҳозир антидепрессантларнинг янги авлодлари мавжуд бўлиб, селектив таъсирга эга бўлган серотонинни қайта ушловчи дорилар ингибиторлари (СҚУДИ) шулар жумласидандир. Ушбу гуруҳ дориларидан инталоприм, флуоксетин, феварин 20 мг дан кунда 1 таблеткадан, сертралин 100 мг дан кунига 1–2 таблеткадан депрессия билан хасталанган беморларга тавсия этилди. Шунингдек, коаксил bemorларга ичш учун 1 таблеткадан (12,5 мг) 3 маҳал тавсия этилди.

ХУЛОСА

Шундай қилиб, Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонаси шароитида депрессия билан касалланган bemорларни аниқлаш ва олиб бориш натижаларининг таҳлили борасида ўтказган тадқиқот ишларимиз шуни кўрсатдики депрессия билан хасталанган bemорларни сони анча кўплиги ва уларнинг даволашда интегрирлашган усулда ёндашув бўлиш кераклигини англатди.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдулкасымов Ф.Б., Алимов У.Х. и соавторы. Оценка психического здоровья населения Республики Узбекистан (методическое пособие). – Ташкент, 2007. – С. 135.
 2. Бунькова К.М. Депрессии и неврозы (руководство для врачей). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – С. 176.
 3. Гадаев А. Умумий амалиёт врачлари учун маъruzалар тўплами. – Тошкент, 2010. – Б. 1335–1344.
 4. Мосолов С.Н. Клиника и терапия биполярной депрессии. – М.: АМА-Пресс, 2010. – С. 48.
- Смулевич А.Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях. – Москва: МИА, 2015. – С. 640.