

ЎСМИРЛАРДА ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ**У. У. Очилов, Б. Т. Тураев, Р. Б. Алкаров**

Самарқанд давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

Ключевые слова: депрессивное расстройство, суицид, подростки.**Таянч сўзлар:** депрессив бузилиш, ўз жонига қасд қилиш, ўсмирлар.**Key words:** depressive disorder, suicide, adolescents.

Бугунги кунда ўсмирлар ўртасида учраб турадиган депрессив бузилишлар муаммосининг долзарблиги билан энг муҳим муаммолардан бири бўлиб келмоқда. Муаммонинг долзарблиги шундан иборатки, ўсмирлар орасида депрессив бузилиш натижасида ўз жонига қасд қилиш йилдан йилга ортиб бормоқда. Ўсмирларда ўз жонига қасд қилиш ҳаракатлари кўпинча "намойишкорона" характерга эга бўлиб, бунда ўз жонига қасд қиладиган ёшлар камдан-кам ҳолларда ўлишни хошлашади; у ўзини чидаб бўлмас деб ҳисоблаган ҳолатлардан қочишни истади. Шундай экан ўсмирларда депрессив бузилишларнинг клиник хусусиятларини ўрганиш бугунги куннинг асосий муаммолардан биридир.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ**У. У. Очилов, Б. Т. Тураев, Р. Б. Алкаров**

Самарқандский государственный медицинский институт, Самарқанд, Узбекистан

На сегодняшний день одной из важнейших проблем, встречающихся среди подростков, являются проблемы депрессивных расстройств. Актуальность проблемы заключается в том, что количество самоубийств среди подростков в результате депрессивного расстройства увеличивается с каждым годом. Попытки суицида у подростков часто носят «демонстративный» характер, когда как молодые люди, совершающие самоубийство, редко желают умереть; они стараются избежать ситуацию, которые считают невыносимыми. Поэтому изучение клинических особенностей депрессивных расстройств у подростков является сегодня одной из важнейших задач.

CLINICAL FEATURES OF DEPRESSIVE DISORDERS IN ADOLESCENTS**U. U. Ochilov, B. T. Turaev, R. B. Alkarov**

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Today, one of the most important problems encountered among adolescents is the problem of depressive disorders. The urgency of the problem lies in the fact that the number of suicides among adolescents as a result of depressive disorder is increasing every year. Suicide attempts in adolescents are often "demonstrative" in nature, when, as young people who commit suicide rarely wish to die; they try to avoid situations they find unbearable. Therefore, the study of the clinical features of depressive disorders in adolescents is today one of the most important tasks.

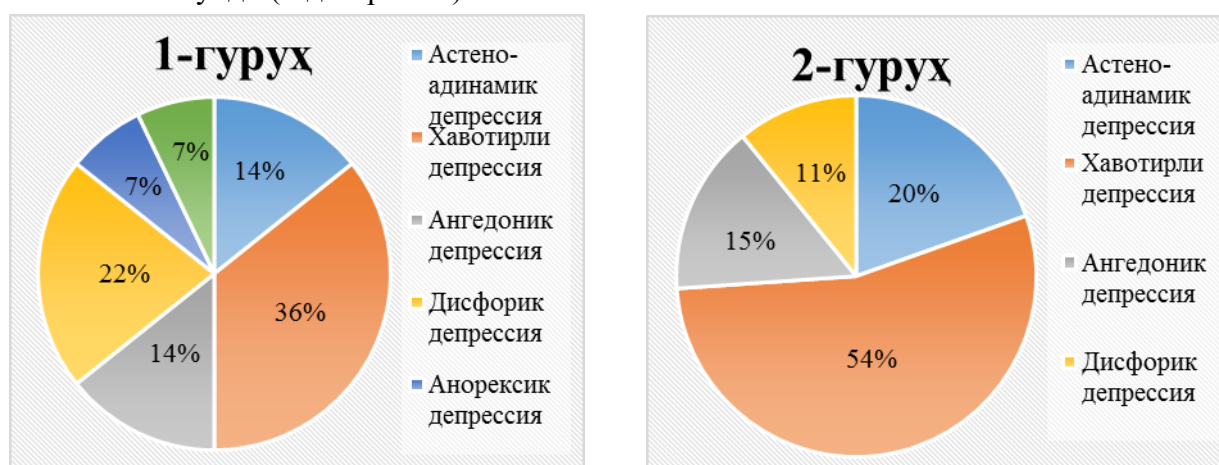
Долзарблиги. Баъзи манбааларга кўра балоғат ёшидан олдин депрессия ўғил ва қиз болаларда бир хил нисбатда бўлиб, ўсмирлик даврида қизлар устунлик қила бошлайди [6]. Муаллифларнинг фикрига кўра болалик ва препубертант ёшда депрессив бузилиш билан касалхонага ётқизилган беморлар орасида ўғил болаларнинг икки баравар кўп қайд этади [1]. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра ўз жонига қасд қилиш эркак ўсмирлар орасида ўлимнинг тўртинчи, аёллар орасида учинчи ўринни эгаллаган. Кўпгина мамлакатларда ўз жонига қасд қилиш кўрсаткичлари ўртача кўрсаткичдан 1,5 баравар ва ундан юқори бўлган, улар орасида энг юқори кўрсаткичга эга бўлган Шри-Ланка, кейин эса Литва, Россия ва Қозоғистон ҳам бор [7]. Ўсмирларда депрессив ҳолатларни аниқлаш муҳим ва ҳалигача ҳал қилинмаган муаммодир. Ўз вақтида ташҳис қўйиш қийинлиги кўпинча ушбу ёшдаги депрессив ҳолатларнинг етарли даражада синдромологик чегараланишидан келиб чиқади [2, 3]. Сўнги маълумотларга кўра, депрессияга учраган ўсмирларнинг деярли бешдан бир қисми касалхонага қадар бўлган босқичида ўз жонига қасд қилишга уришиларни амалга оширади [4]. Ўз жонига қасд қилиш ҳаракати кўпинча ўсмирнинг руҳий ҳолатига эътиборни қаратадиган биринчи белгидир [5]. Шу сабабли ўсмирларда депрессив бузилишларнинг ривожланишига таъсир этувчи омилларни ўрганиб чиқишни мақсад қилдик.

Тадқиқот мақсади. Ўсмирларда депрессив бузилишларнинг шаклланишига таъсир этувчи омилларнинг клиник ва психопатологик тузилишини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари. Тадқиқот Самарқанд вилоят руҳий касалликлар шифохонаси базасида 2018-2019 йилларда ўтказилди. Тадқиқот мақсадида 60 нафар депрессив бузилишлар бўлган ўсмирлар танлаб олинди. Уларнинг ўртача ёши - 15,7 + 1,9 ёш, жинси бўйича: 20 % (p = 12) ўғил болалар ва 80 % (p = 48) қизлар. Депрессив касалликларнинг клиник ва психопатологик таҳлили ўспиринлик ёшига қараб клиник кўринишларнинг гетерогенлигини кўрсатди, бу эса беморларни икки гуруҳга ажратди: 11-14 ёшдаги ўрта синфдаги ўспиринлар (1-гуруҳ, p = 14) ва юқори синф, катта ёшдаги ўсмирлар 15-18 ёш (2-гуруҳ, p = 46). Гуруҳларга ўрганиш мезонлари қуйидагилардан иборат эди: бошланишнинг ўткир ёки узоқ муддатли психотравматик омил билан боғланганлиги; депрессия бузилишининг психотик бўлмаган даражаси; депрессия бузилишининг клиник кўринишлари; КХТ-10 бўйича бузилишнинг клиник кўринишлари (F32.0-20, F34.1, F41.2, F43.20-22) қуйидаги диагностика сарлавҳаларидан бирига мос келиши; тадқиқотда иштирок этиш учун ота-онанинг (15 ёшдан кичик) ёки беморнинг ўзи томонидан хабардор қилинган розилиги олинди. Тадқиқот учун асосий усул сифатида клиник-психопатологик ва клиник-статистик усуллардан фойдаландик. Беморларни ўрганиш учун ишлаб чиқилган скрининг сўровнома ишлатилди.

Натижа ва муҳокамалар. Сўровнома асосида 2-гуруҳдаги беморларда (15-18 ёш) кўпинча «Адаптация бузилиши, қисқа муддатли депрессив реакция» ва «Адаптация бузилиши, узоқ муддатли депрессив реакция» ташҳиси қўйилди. Эътиборли жиҳати шундаки, 1-гуруҳдаги беморларнинг (11-14 ёш) қуйидаги нозологиялари бўйича «Психотик аломатларсиз оғир депрессив эпизод» ва «Адаптация бузилиши, қисқа муддатли депрессив реакция», бу респондентларнинг камлиги билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Этакчи депрессив синдромнинг психопатологик тузилиши астеник, адинамик, хавотирли, ангедоник, анорексик, ниқобланган депрессия турлари турли хилдаги кўрсаткичлар билан намоён бўлди (1-диаграмма).



1 диаграмма. Этакчи депрессив синдромнинг клиник ва психопатологик тузилиши.

Ушбу диаграммадан кўриниб турибтики 1 - гуруҳда хавотирли депрессия гуруҳдаги беморларни деярли учдан бир қисмини ташкил қилади ва бу гуруҳда анорексик депрессия ва ниқобланган депрессиялар ҳам учрайди. 2 – гуруҳда хавотирли депрессия деярли иккидан бир қисмини ташкил қилади ва бу гуруҳда анорексик депрессия ва ниқобланган депрессиялар учрамади.

Шуни таъкидлаш керакки, ўз жонига қасд қилишга уриниш бизнинг тадқиқотимизга кўра, кўпинча енгил ва ўртача оғирликдаги депрессияда ва «мослашиш бузилиши, қисқа муддатли депрессив реакция», «мослашувчанлик, узоқ муддатли депрессив реакция»ларда кузатилди.

Сўровномадан фойдаланган ҳолда 11-18 ёшдаги ўспиринларда депрессив бузилишларнинг пайдо бўлишида иштирок этадиган статистик аҳамиятга эга бўлган бешта ўзгарувчига эга эканлиги аниқланди: ота-онанинг босими, синфдошлари ва ота-оналари билан бўлган

муносабатлар, шунингдек, ирсиятда руҳий касалликнинг мавжудлиги ва шахс хусусиятларининг преморбид акценти.

Хулоса. Шундай қилиб, 11-18 ёшдаги ўспиринларда ўрганилаётган депрессив ҳолатларнинг клиник ва психопатологик тузилиши клиник кўринишларнинг хилма-хиллиги ва гетерогенлиги билан ажралиб туради. Уларнинг ёш динамикаси қисқа муддатли ва узок муддатли депрессия реакцияларининг ўсишига йўналтирилган бўлиб, улар ўз жонига қасд қилишга уриниш хавфини сезиларли даражада оширади. Депрессиянинг оғирлиги кўпинча енгил ва ўртача даражаларга етган тури билан изоҳланган. Етакчи депрессив симптомлар мажмуасининг ёш динамикаси анорексик-депрессив ва ниқобланган вариантлардан ангедоник, астено-адинamik ва хавотирли депрессияга йўналтирилган. Ўсмирларда депрессив бузилишларнинг шаклланиши мултифакториал жараён бўлиб, улар орасида руҳий касалликнинг наслда мавжудлиги, психопатологик омиллар, преморбид акцентуациялар гипотетик ва психостеник хусусиятлар устунлиги ва психосоциал омиллар, ота-оналарнинг босими муҳум аҳамият касб этади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Иванова Т.И. Суицидальное поведение у детей с депрессивными расстройствами. Современные проблемы охраны психического здоровья детей. Проблемы диагностики, терапии и инструментальных исследований в детской психиатрии. – Волгоград. 24-26 апреля 2007 г. – Волгоград: ВолгГМУ, 2007. –С. 87-88.
2. Подольский А. и др. Диагностика подростковой депрессивности. – Общество с ограниченной ответственностью Издательство ЮРАЙТ, 2017. – С. 202.
3. Райс Ф., Долджин К. Психология подросткового и юношеского возраста // пер. с английского В. Квиткевича, Ю. Мирончика. – Изд. Питер, 2011. – 816 с.
4. Усов М.Г. Клиника, ранняя диагностика и прогноз депрессий у подростков: автореферат дисс. ... д-ра мед. наук. – Томск, 1996. – 33 с.
5. Aalto-Setälä T. et al. Depressive symptoms in adolescence as predictors of early adulthood depressive disorders and maladjustment //American Journal of Psychiatry. – 2002. – Т. 159. – №. 7. – С. 1235-1237.
6. Collishaw S. et al. Time trends in adolescent mental health //Journal of Child Psychology and psychiatry. – 2004. – Т. 45. – №. 8. – С. 1350-1362.
7. Weissman M. M. et al. Depressed adolescents grown up //Jama. – 1999. – Т. 281. – №. 18. – С. 1707-1713.