

ДЕПРЕССИВ СПЕКТР ДОИРАСИДАГИ АФФЕКТИВ ҲОЛАТЛАРНИНГ ТИЗИМИ ВА НОЗОЛОГИК БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ

Кучимова Ч.А., Ходжаева Н.И., Исмамова М.Ш., Тураев Т.М., Кубаев Р.М.,

Самарқанд дўлат тиббиёт институти, Ўзбекистон.

✓ Резюме

Ўзоқ вақт чўзилган чуқур бўлмаган субдепрессиянинг долзарблиги юқори бўлиб, бу кўпинча ўзоқ вақт чўзилиб кечишга яъни сурункали кечишга мойил бўлади. Бу ҳолат синчиклаб психопатологик таҳлил қилинганда, кечишини турли вариантларини аниқлаб, уни оқибатини прогноз қилиш мумкин бўлади ва даволаш тактикасини танлаш имкони яратилади. Чўзилган субдепрессияни клиник-психопатологик тизими, нозологик жиҳатдан баҳолаш, аффектив касалликлар кечишида унинг роли, оқибатини аниқлаш мазкур тадқиқотнинг долзарблиги ҳисобланади.

Тадқиқотда чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг терапевтик тактикаси дифференцирланган ёндошуви билан ажралиб ва уни типологик вариантлари психопатологик структура хусусиятларига мос равишда амалга оширилди. Ҳамма адинамик депрессияларнинг давоси дори воситаларига бўлган резистентликни енгиласига қаратилди. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессияни давосида, типик психопатологик структурага эга бўлганда кичик дозадаги нейролептиклардан ва нормотимиклардан фойдаланилди.

Калит сўзлар: Депрессия, нозология, аффект, чўзилган кечиш, сурункали кечиш, психопатология.

СИСТЕМАТИКА АФФЕКТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ В ДЕПРЕССИВНОМ СПЕКТРЕ И МЕТОДЫ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ

Кучимова Ч.А., Ходжаева Н.И., Исмамова М.Ш., Тураев Т.М., Кубаев Р.М.,

Самаркандский государственный медицинский институт, Узбекистан.

✓ Резюме

Актуальность проблемы неглубоких затяжных субдепрессий высока, так как довольно часто они имеют тенденцию к длительному, затяжному или хроническому течению. Тщательный психопатологический анализ этих состояний, распознавание различных вариантов их течения способствует определению прогноза и выбору терапевтической тактики этих состояний. Таким образом, клинико-психопатологическая систематика, нозологическая оценка затяжных субдепрессий, а также их роль в течении аффективных заболеваний, определяющая их исход, подтверждает актуальность настоящей работы. До сих пор обсуждается вопрос нозологической дифференциации затяжных субдепрессий, что обусловлено малым числом исследований, посвящённых изучению этого варианта депрессий.

Ключевые слова: Депрессия, нозология, аффект, затяжное течение, хроническое течение, психопатология.

SYSTEMATICS OF AFFECTIVE STATES IN THE DEPRESSIVE SPECTRUM AND METHODS OF NOSOLOGICAL ASSESSMENT

Kuchimova Ch.A., Khodzhaeva N.I., Ismatova M.S., Turaev T.M., Kubaev R.M.,

Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan.

✓ Resume

The relevance of the problem of shallow prolonged subdepressions is high, since they often tend to have a long, prolonged or chronic course. A thorough psychopathological analysis of these conditions, recognition of various variants of their course helps to determine the prognosis and the choice of therapeutic tactics for these conditions. Thus, clinical and psychopathological systematics, nosological assessment of prolonged subdepressions, as well as their role in the course of affective diseases, which determines their outcome, confirm the relevance of this work. The issue of nosological differentiation of prolonged subdepressions is still being discussed, due to the small number of studies devoted to the study of this variant of depression.

Key words: Depression, nosology, affect, prolonged duration, chronic course, psychopathology.

Долзарблиги

Ўзоқ вақт чўзилган чуқур бўлмаган субдепрессиянинг долзарблиги юқори бўлиб, бу кўпинча ўзоқ вақт чўзилиб кечишга яъни сурункали кечишга мойил бўлади. Бу ҳолат синчиклаб психопатологик таҳлил қилинганда, кечишини турли вариантларини аниқлаб, уни оқибатини прогноз қилиш мумкин бўлади ва даволаш тактикасини танлаш имкони яратилади. Чўзилган субдепрессияни клиник-психопатологик тизими, нозологик жиҳатдан баҳолаш, аффектив касалликлар кечишида унинг роли, оқибатини аниқлаш мазкур тадқи-

қотнинг долзарблиги ҳисобланади. Ҳозирги кунга қадар чўзилган субдепрессиянинг нозологик дифференциацияси муҳокамаларга сабаб бўлмоқда, бу муаммо устида етарлича тадқиқотлар олиб борилмаганидан даражаси бермоқда. Баъзи тадқиқотчилар бу бузилишни шизофрения рамкасида киришини истисно этмоқда [4,5], аффектив касалликлар структурасидаги ўхшаш бузилишлар билан таққосланмаяпти. Бошқа олимлар эса чўзилган субдепрессияни депрессив ҳолатнинг чуқурлашуви сифатида баҳоламоқда [1,2], ёки чуқур бўлмаган чўзилган депрессия билан оддий тормозланган ва астеник депрессия орасига чегара қўймайпти [3]. Баъ-

зи тадқиқотчилар чуқур бўлмаган чўзилган депрессия апатик депрессиянинг бир тури деб ҳисобламоқда [6]. Шундай қилиб, чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг етарлича ўрганилмаганлиги, типологик таснифининг ишлаб чиқилмаганлиги, бу бузилиш устида тадқиқот олиб боришга асос бўлади.

Тадқиқот мақсади. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессияни типологиясини ишлаб чиқиш учун клиник-психопатологик таҳлил қилиш, касаллик кечиши билан боғлиқ хусусиятларини, шаклланишини ўрганиш, оқибатини ва даволаш тактикасини аниқлашдан иборат.

Материал ва усуллар

Тадқиқот объекти бўлиб чўзилган субдепрессия ташхиси қўйилган 61 нафар бемор (21 нафар эркак, 40 нафар аёл беморлар) олинди. Беморларни ёши 36 ёшдан 55 ёшгача эди. Депрессия чуқурлиги ўртача эди, аммо госпитализация қилинган эди (Гамильтон шкаласи бўйича баллар 14дан 30 гача эди). Истисно мезонлари қўйидагича бўлди: текширув вақтида психотик ҳолатда бўлиш; эпизодик пайдо бўлувчи адинамик бузилишлар; бош миани оғир органик зараланиши; психофаол моддаларни қабул қилганлик; декомпенсация босқичидаги соматик касалликлар. Илмий ҳолатнинг ва ҳулосаларнинг ишончлилиги тадқиқотнинг комплекс усуллари яъни клиник-психопатологик, клиник-катамнестик, психометрик ва статистик усуллар билан асосланди.

Натижа ва муҳокама

Мазкур тадқиқот жараёнида чуқур бўлмаган чўзилган депрессия тормозланиш устунлигига қараб қўйидаги компонентларга ажратилди: идеатор, мотор, аралаш. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессияни психопатологик параметрларига кўра қўйидаги гуруҳларга ажратилди:

- мотор компонент, субъектив жиҳатдан кучсизлик ҳисси, мушаклар ҳолсизлиги, жисмоний ҳолсизлик билан, ҳаракатлар секинлиги, қотиши билан, танани ҳаракатсизлик ҳолатига муҳтожлиги билан ифодаланди.

- идеатор компонент, интеллектуал тормозланиш, инертлик, фикрлаш жараёни тезлигининг етишмаслиги, нутқни секинлашуви ва паузалар давомийлигининг ортиши билан ифодаланди.

- ирода компоненти, мақсад қилиб қўйилган ҳаракатларни бажаришга қобилият йўқлиги билан ифодаланди.

Юқорида келтирилган параметрлардан иккита ёки учтасининг мавжуд бўлишига асосланиб, чуқур бўлмаган чўзилган депрессия борлиги ҳақида ҳулоса қилиш мумкин. Ирода бузилишлари билан шуғулланувчи деярли ҳамма тадқиқотчилар ирода ҳаракатида қўйидаги икки нарсани ажратишади: интилиш шаклланиши ва уни амалга оширилиши. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессияли беморларни шикоятларига диққат билан эътибор берилганда депрессив бузилишлар асосий рол ўйнайди, фаолликка қобилиятсизлиги, шаклланган мақсадларга passiвлиги ва тормозланганлиги учун эриша олмайдилар. Адинамия билан астеник синдромни ухшатиш ярамайди, клиник манзарасида беморларни шикоятлари ўхшаб кетади холос. Аммо астения (астениясимон бузилишлар) юқори чарчоқ, таъ-

сирчан ҳолсизлик, астеник идеатор ментизм, аффектив лабиллик, об-ҳавога сезувчанлик билан характерланади, шу билан бирга ўзгарувчанлиги билан, ташқи нохуш омиллар таъсирига қарамлиги билан ифодаланади. Адинамик бузилишлар интенсивлигининг ўзгариши қандайдир ташқи таъсирлар билан боғлиқ бўлмайди, улар автономлиги билан характерланади.

Ўтказилган тадқиқотга асосланиб, чўзилувчан кечишининг параметрларини ва депрессиянинг психопатологик хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда, уларни иккита типологик гуруҳга ажратиш мумкин:

- Оддий чўзилган депрессиянинг 1-гуруҳи типик психопатологик структура билан характерланиди, депрессиянинг ҳамма компонентларини гармоник қамраб олди (25 нафар бемор, 38,5%).

- Полиморф чуқур бўлмаган чўзилган депрессия структурали атипия билан, депрессия компонентларининг бир хил эмаслиги билан, мотор ёки идеатор компонентнинг устунлиги билан фарқланди. Полиморф чўзилган депрессияда аффектив бузилишлар неврозсимон ва субпсихотик даражадаги бузилишлар билан қўшилиб келди (40 нафар бемор, 61,5%).

Оддий чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг симптоматикаси (25 нафар бемор, 38,5%) аффектив регистр доирасидан четга чиқмади. Депрессия чуқурлиги адинамик бузилишни ифодаланганлик даражаси билан аниқланади. Депрессив ҳолатнинг чўққисида беморлар ифодаланган жисмоний ҳолсизлик туфайли у ёки бу ҳаракатни бажара олмайдилар, танасини горизонтал ҳолатда тутишга эҳтиёж сезади. Фикрлаш жараёнининг секинлашуви, берилган саволларга ўз вақтида жавоб беришга қобилиятсиз бўлади.

Чуқур бўлмаган чўзилган полиморф депрессия (40 нафар бемор, 61,5%) структурасида бир қанча психопатологик бузилишлар, жумладан невротик (обсессив-фобик ёки деперсонализацион доира кўринишидаги) ва субпсихотик (кам системалашган муносабат ва таъқиб қилиш ғоялари) бузилишлар мавжуд бўлди. Шу билан бирга сенесто-ипохондрик бузилишлар аниқланди. Оддий адинамик депрессиядан фарқли равишда мотор ва идеатор компонент кузатилди, полиморф чўзилган депрессияда эса улардан бири устунлик қилди. Биринчи навбатга адинамиянинг ирода компоненти passiвлик ва ҳаракатсизлик кўринишида номоён бўлди.

Чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг аралаш вариантыда (19 нафар бемор) адинамия белгиларини бошқа психопатологик бузилишлар билан қўшилиб келиши кузатилди, натижада тургун симптомокомплекс шаклланди. Баъзи ҳолларда адинамия астения ёки апатия ва деперсонализацион доира бузилишлари билан (деперсонализацион-адинамик симптомокомплекс) қўшилиб келди. Бошқа ҳолларда симптомокомплекс анча мураккаб тузилиш билан фарқланди.

Касаллик кечиши таҳлил қилинганда, чуқур бўлмаган чўзилган депрессия (25 нафар бемор, 38,5%) аффектив доира касалликлари каби (МКБ-10 бўйича биполяр аффектив бузилиш ва рекуррент депрессив бузилиш) талқин қилинди, давомий ремиссия ва етарлича юқори ижтимоий-меҳнат кўрсаткичига эга бўлди.

Полиморф чуқур бўлмаган чўзилган депрессия (40 нафар бемор, 61,5%) психотик ҳуружлар йўқлигига қарамадан, негатив бузилишлар кузатилди, бу яққол кўзга ташланган шахсиятга хос ўзгаришлар билан, ижтимоий-меҳнат кўрсаткичларининг сусайиши билан ифодаланди. Негатив бузилишларни баҳолашда клиник

усуллардан ва PANSS ва SANS ($\chi^2=1.681$, $p<0.05$) шкалаларидан фойдаланилди.

Хулоса

Чуқур бўлмаган чўзилган депрессив бузилишлар аффектив табиатли бўлиб, яққол ифодаланган тимик компонентнинг йўқлигига қарамасдан, улар ўзининг хусусиятларини яъни депрессив триадани, кайфият-ни суткалик ўзгариб туриш белгиларини сақлаб қолди. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессия астения ва апатия белгиларига ўхшашлигига қарамасдан, улардан фарқ қилувчи белгилари мавжуд эди. Апатик бузилишлар адинамик бузилишлар каби паст фаоллик билан характерланди, аммо фаоллик сусайишининг энг кўп сабаби адинамик бузилишга хос бўлмаган ангедония феномени белгилари ҳисобланди. Астения (астения-симон бузилишлар) юқори чарчоқ, таъсирчан ҳолсизлик, астеник идеатор ментизм, аффектив лабиллик, об-ҳавога сезувчанлик билан характерланди, шу билан бирга ўзгарувчанлиги билан, ташқи нохуш омиллар таъсирига қарамлиги билан ифодаланди. Адинамик бузилишлар доимийлиги билан ажралиб турди.

Адинамиянинг алоҳида компонентининг номойиш этилиши (идеатор, мотор, ирода) чуқур бўлмаган чўзилган депрессия структурасининг ўзига хослиги учун хизмат қилди, шунга асосланиб чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг вариантлари ажратилди.

Чуқур бўлмаган чўзилган депрессиянинг терапевтик тактикаси дифференцирланган ёндошуви билан ажралиб турди ва уни типологик вариантлари психопатологик структура хусусиятларига мос равишда амалга оширилди. Ҳамма адинамик депрессияларнинг давоси дори воситаларига бўлган резистентликни ен-

гишга қаратилди. Чуқур бўлмаган чўзилган депрессияни давосида, типик психопатологик структурага эга бўлганда кичик дозадаги нейрорепаративлардан ва нормотимиклардан фойдаланилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Гедевани Е.В. Клинико-психопатологические особенности эндогенных адинамических депрессий /Е.В. Гедевани// Психиатрия.-2016.- № 3.- С.5-10.
2. Зражевская, И. А. Нозология депрессий у больных соматическими заболеваниями / И. А. Зражевская // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2019. - Приложение (41). - Тезисы докладов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию ГУ НИИ психического здоровья ТНЦ СО РАМН "Психическое здоровье населения Сибири и Дальнего Востока" (Томск, 11-12 сентября 2019 г.). - С. 94.
3. Чубирко, А.Г. Показатели тяжести тревожно-депрессивных расстройств и качества жизни у больных с хроническим бактериальным простатитом / А.Г. Чубирко, О.Ю. Ширяев, В.И. Матвеев // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и медицинской психологии: прикладные информационные аспекты медицины. - 2020. - Т. 11, № 1. - С. 210-215.
4. Basinskaja I.A., Vvedensky G.E. Estimation of risk of a repeated sexual offence in mentally diseased males.// "Mental health in a changing world". World psychiatric association. Regional meeting. Abstract book. Yerevan, Armenia, April 14-17 2019. SS54-55.
5. Lester, R.J. (Ed). Effectiveness of antidepressants // Journal of Culture, Medicine and Psychiatry. Volume 43, issue 4. December 2019. P.48-50.
6. Shmaneva, T. Risk factors of pharmacogenic weight gain in patients with a depressive disorder // G. Mazo, T. Shmaneva // Traditions and Innovations in Psychiatry: WPA Regional Meeting Materials, 10-12 June, 2018, St Petersburg, Russia. - St. Pbg.: The V.M. Bekhterev Inst., 2019. - P. 414.

Келиб тушган вақти 09.09.2020