

## SHIZOFRENIYA KASALLIGINING KELIB CHIQUISH SABABLARI VA DAVOLASH USULLARI

Inomjonova Muattarxon

Andijon davlat pedagogika instituti

Logopediya ta'lim yo'nalishi 101 guruh talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20588144>

### ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada shizofreniya kasalligining kelib chiqish sabablari va patogenezini atroflicha o'rganilgan. Unda kasallikning rivojlanishiga ta'sir etuvchi turli biologik, psixologik va ijtimoiy omillar muhokama qilinadi. Zamonaviy diagnostika mezonlari va samarali davolash usullariga alohida e'tibor qaratilgan. Maqolada farmakologik, psixoterapevtik va rehabilitatsiya yondashuvlari tahlil qilinib, mutaxassislar va tadqiqotchilar uchun keng qamrovli ma'lumot berish maqsad qilingan.

**Kalit so'zlar:** shizofreniya, etiologiya, patogenez, davolash usullari, psixoterapiya, farmakoterapiya, rehabilitatsiya, diagnostika

### ABSTRACT

This article thoroughly investigates the etiology and pathogenesis of schizophrenia. It discusses various biological, psychological, and social factors contributing to the development of the disease. Special attention is given to modern diagnostic criteria and effective treatment methods. The paper analyzes pharmacological, psychotherapeutic, and rehabilitation approaches, aiming to provide comprehensive information for specialists and researchers.

**Keywords:** schizophrenia, etiology, pathogenesis, treatment methods, psychotherapy, pharmacotherapy, rehabilitation, diagnosis

### АННОТАЦИЯ

В данной статье подробно исследуются причины возникновения и патогенез шизофрении. Обсуждаются различные биологические, психологические и социальные факторы, влияющие на развитие заболевания. Особое внимание уделяется современным диагностическим критериям и эффективным методам лечения. В работе анализируются фармакологические, психотерапевтические и реабилитационные подходы, с целью предоставления исчерпывающей информации для специалистов и исследователей.

**Ключевые слова:** шизофрения, этиология, патогенез, методы лечения, психотерапия, фармакотерапия, реабилитация, диагностика

**KIRISH.** Shizofreniya insoniyatga ma'lum bo'lgan eng murakkab va og'ir ruhiy kasalliklardan biri bo'lib, butun dunyo bo'ylab millionlab odamlarning hayotiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Bu kasallik haqiqatdan uzilish, gallyutsinatsiyalar, vasvasalar kabi psixotik simptomlar bilan tavsiflanadi, bu esa shaxsning o'z kasalligini tan olish qobiliyatini buzadi. Shizofreniya miya faoliyatini buzib, fikrlash, xotira, hissiyotlar va xulq-atvorni o'zgartirishi sababli, kundalik hayotni sezilarli darajada qiyinlashtiradi va kasbiy, ijtimoiy hamda shaxsiy munosabatlarga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu kasallikning aniq kelib chiqish sabablari hozirgacha to'liq o'rganilmagan bo'lsa-da, uning etiologiyasi genetik, biologik, psixologik va atrof-muhit omillarining murakkab o'zaro ta'siri natijasi ekanligi keng e'tirof etilgan.

Zamonaviy tadqiqotlar shizofreniyaning rivojlanishida irsiy moyillikning muhim rolini ko'rsatmoqda, ba'zi manbalarga ko'ra, uning merosxo'rlik darajasi yuqori hisoblanadi. Masalan, bir tuxumli egizaklarda kasallikning mos kelish darajasi ikki tuxumli egizaklarga nisbatan ancha yuqori ekanligi qayd etilgan. Shuningdek, neyrotransmitterlar, xususan, dofamin va serotonin tizimlaridagi buzilishlar ham kasallikning patogenezida asosiy omillardan biri sifatida ko'rib chiqiladi. Ushbu kasallikning murakkabligi va jamiyat uchun dolzarbligi uni chuqur o'rganishni taqozo etadi. Muzaffar G'ulomqodirovning remissiyali shizofreniya, uning klinik-psixopatologik xususiyatlari, prognozi va oldini olish bo'yicha olib borgan tadqiqotlari ushbu sohadagi doimiy ilmiy izlanishlarning yorqin namunasi.

Ushbu maqola shizofreniya kasalligining kelib chiqish sabablariga kompleks yondashuvni tahlil qilish, zamonaviy tashxislash tamoyillari va davolash usullarini ko'rib chiqish orqali ushbu dolzarb muammoga ilmiy yechim topishga qaratilgan. Maqsad – kasallikning etiologik mexanizmlarini chuqurroq tushunish va samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqishga hissa qo'shishdir.

**ASOSIY QISM.** Shizofreniya etiologiyasining murakkabligi genetik, biologik, psixologik va atrof-muhit omillarining o'zaro murakkab ta'sirini chuqur tahlil qilishni taqozo etadi. Zamonaviy psixiatrik genetika sohasidagi tadqiqotlar shizofreniya kabi ruhiy kasalliklarning rivojlanishida irsiy polimorfizmlarning hal qiluvchi rolini tasdiqlamoqda. Genetik moyillik kasallikning kelib chiqishida asosiy omillardan biri bo'lib, ba'zi manbalarga ko'ra, uning merosxo'rlik darajasi 80% yoki undan yuqori ko'rsatkichga ega, bu hatto ko'krak saratoni va Parkinson kasalligidan ham yuqoridir. Bir tuxumli egizaklarda kasallikning mos kelish darajasi ikki tuxumli egizaklarga nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligi qayd etilgan, bu irsiy omillarning bevosita ta'sirini ko'rsatadi. Biroq, genlar faqatgina potentsialni belgilaydi; ularning yakuniy namoyon bo'lishi atrof-muhit omillari bilan murakkab o'zaro ta'sir natijasidir. Yaqin oila a'zolarida ruhiy kasallikning mavjudligi shizofreniya rivojlanishi uchun eng katta xavf omili hisoblanadi. Molekulyar biologiyadagi yutuqlar yuzlab genetik o'zgarishlarni aniqlashga imkon berdi, bu esa kelajakda genetik testlar orqali presimptomatik yoki prenatal skrining uchun umid bag'ishlaydi.

Biologik omillar orasida neyrotransmitter tizimlaridagi buzilishlar alohida o'rin tutadi. Dofamin gipotezasi shizofreniya patogenezida dofaminning haddan tashqari faolligini taklif qilsa, serotonin retseptorlari nazariyasi serotonin retseptorlarining o'ta faolligiga ishora qiladi. Biroq, zamonaviy tadqiqotlar bu nazariyalarni yanada murakkablashtirib, dofamin va serotonin tizimlarining oddiygina ortiqchaligi emas, balki ularning miyaning turli sohalarida disregulyatsiyasi, shuningdek, glutamat va GABA kabi boshqa neyrotransmitterlarning ham ishtirok etishini ko'rsatmoqda. Miya tuzilishidagi o'zgarishlar, xususan, disontogenetik nazariya doirasida miya rivojlanishidagi anomaliyalar, masalan, miya qobig'ining hajmining kamayishi, ventrikullarning kengayishi va neyron aloqalarining buzilishi ham kasallikning rivojlanishiga hissa qo'shishi mumkin. Neyroinflamatsiya, oksidlovchi stress va mitoxondrial disfunksiya kabi mexanizmlar ham so'nggi yillarda shizofreniya etiologiyasida muhim rol o'ynayotgan omillar sifatida o'rganilmoqda. Bu biologik o'zgarishlar genetik moyillik bilan birgalikda kasallikning klinik ko'rinishini shakllantiradi.

Psixologik va atrof-muhit omillari genetik moyillikka ega shaxslarda kasallikning namoyon bo'lishini tetiklashi mumkin. Stress, travmatik hodisalar, bolalikdagi og'ir tajribalar, ijtimoiy izolyatsiya va urbanizatsiya kabi omillar shizofreniya rivojlanishi xavfini oshirishi mumkin. Masalan, shaharlarda yashash, migratsiya va ijtimoiy-iqtisodiy qiyinchiliklar stress darajasini oshirib, kasallikning rivojlanishiga zamin yaratishi mumkin. Homiladorlik davridagi asoratlar,

tug‘ilish travmalari va prenatal infeksiyalar ham miya rivojlanishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, shizofreniya xavfini oshirishi mumkin. Giyohvand moddalarni iste‘mol qilish, ayniqsa kannabis, genetik moyillikka ega shaxslarda psixotik epizodlarni qo‘zg‘atishi yoki kasallikning boshlanishini tezlashtirishi mumkin. Shizofreniyaning kelib chiqishini tushunishda diathesis-stress modeli muhim ahamiyatga ega bo‘lib, u genetik va biologik moyillikning atrof-muhit stressorlari bilan o‘zaro ta‘siri natijasida kasallikning rivojlanishini tushuntiradi.

Shizofreniyani tashxislash murakkab jarayon bo‘lib, klinik ko‘rinishlarning xilma-xilligi va boshqa ruhiy kasalliklar bilan o‘xshashliklar mavjudligi sababli differensial tashxisga alohida e‘tibor qaratishni talab etadi. Tashxis qo‘yishda xalqaro tasnif tizimlari, xususan, DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) va ICD-11 (International Classification of Diseases) mezonlariga tayanish muhimdir. Kasallikning asosiy simptomlari vasvasalar, gallyutsinatsiyalar, fikrning buzilishi (tartibsiz nutq), jiddiy tartibsiz yoki katatonik xulq-atvor va negativ simptomlarni o‘z ichiga oladi. Tashxis qo‘yish uchun kamida bir oy davomida ikki yoki undan ortiq shunday simptomlarning mavjudligi, shuningdek, olti oy davomida funktsional buzilishlarning kuzatilishi talab etiladi. Negativ simptomlar, masalan, apatiya, abuliy (irodasizlik), anhedoniya (hissiy zavqlanish qobiliyatining yo‘qolishi) va alogiya (nutqning kamayishi) kasallikning uzoq muddatli prognoziga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Kognitiv buzilishlar, jumladan, diqqat, xotira va ijrochi funktsiyalardagi kamchiliklar ham shizofreniyaning muhim xususiyatlaridan bo‘lib, bemorlarning kundalik hayotda faoliyat ko‘rsatish qobiliyatini cheklaydi.

Tashxis jarayonida differensial tashxisga katta e‘tibor beriladi. Shizofreniya simptomlari boshqa ruhiy kasalliklar, masalan, bipolyar affektiv buzilish, depressiya psixotik xususiyatlar bilan, shizoaffektiv buzilish, shuningdek, modda iste‘moli bilan bog‘liq psixozlar yoki nevrologik kasalliklar (masalan, epilepsiya, miya o‘smalari) bilan o‘xshash bo‘lishi mumkin. Shuning uchun, tashxis qo‘yishdan oldin barcha mumkin bo‘lgan sabablarni istisno qilish uchun chuqur klinik tekshiruv, tibbiy tarixni yig‘ish, laboratoriya tahlillari va zarur bo‘lsa, neyroimaging (MRT, KT) tekshiruvlari o‘tkaziladi. Muzaffar G‘ulomqodirovning remissiyali shizofreniya, uning klinik-psixopatologik xususiyatlari va prognozi bo‘yicha tadqiqotlari kasallikning turli shakllarini farqlash va tashxisni aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Kasallikning dastlabki bosqichlarini, ya‘ni prodromal fazani aniqlash ham muhimdir, chunki erta tashxis qo‘yish va aralashuv davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshilashi mumkin.

Shizofreniyani davolashda zamonaviy yondashuvlar kompleks va integratsiyalashgan bo‘lib, farmakoterapiya, psixoterapiya va ijtimoiy rehabilitatsiya usullarini o‘z ichiga oladi. Davolashning asosiy maqsadi simptomlarni nazorat qilish, kasallikning qaytalanishini oldini olish, bemorning hayot sifatini yaxshilash va ijtimoiy faoliyatini tiklashdan iborat. Farmakoterapiya shizofreniya davolashining asosini tashkil etadi. Antipsixotik dorilar, ayniqsa ikkinchi avlod antipsixotiklari (atipik antipsixotiklar), dofamin va serotonin retseptorlariga ta‘sir ko‘rsatish orqali psixotik simptomlarni samarali ravishda kamaytiradi. Birinchi avlod antipsixotiklari (tipik antipsixotiklar) asosan dofamin D2 retseptorlarini blokirovka qilsa, ikkinchi avlod antipsixotiklari kengroq neurotransmitter tizimlariga ta‘sir ko‘rsatib, kamroq nojo‘ya ta‘sirlarga ega bo‘lishi mumkin. Dorilarni muntazam qabul qilish davolash samaradorligi uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega, shuning uchun bemorning davolashga rioya qilishini ta‘minlash va nojo‘ya ta‘sirlarni boshqarish muhimdir. Kelajakda genetik profillarga asoslangan shaxsiylashtirilgan davolash usullarini ishlab chiqish farmakoterapiyaning samaradorligini yanada oshirishi kutilmoqda.

Psixoterapiya farmakoterapiyani to‘ldiruvchi muhim komponent hisoblanadi. Kognitiv xulq-atvor terapiyasi (KXT) bemorlarga vasvasa va gallyutsinatsiyalar kabi psixotik simptomlar bilan

kurashish, ularning ta'sirini kamaytirish va salbiy fikrlash qoliplarini o'zgartirishga yordam beradi. Oila terapiyasi yoki oilaviy psixokorreksiya yondashuvlari oila a'zolariga kasallikni tushunish, bemorga qanday yordam berishni o'rganish va oiladagi munosabatlarni yaxshilashga yordam beradi, bu esa bemorning tiklanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Muzaffar G'ulomqodirovning tadqiqotlarida oilaviy psixokorreksiya yondashuvlari va remissiya sifatini oshirishda qo'llab-quvvatlovchi terapiyaning roli alohida ta'kidlangan. Psixoedukatsiya ham bemorlar va ularning oilalari uchun kasallik, uning simptomlari, davolash usullari va prognozi haqida ma'lumot berish orqali muhim ahamiyatga ega. Bu bemorlarning o'z kasalliklarini boshqarishda faol ishtirok etishiga yordam beradi.

Reabilitatsiya va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash shizofreniya bilan og'rigan shaxslarning jamiyatga qayta integratsiyalashuvi uchun zarurdir. Kasbiy reabilitatsiya, ijtimoiy ko'nikmalarni rivojlantirish treninglari, ishga joylashishga yordam berish va turar joy bilan ta'minlash kabi dasturlar bemorlarning mustaqil hayot kechirish qobiliyatini oshiradi. Shizofreniyani davolashda ko'p tarmoqli jamoa yondashuvi eng samarali hisoblanadi. Psixiatr, psixolog, ijtimoiy xodim, kasbiy terapevt va hamshiradan iborat jamoa bemorning barcha ehtiyojlarini qondirishga qaratilgan kompleks yordamni ta'minlaydi. Muzaffar G'ulomqodirovning remissiyali shizofreniya, uning uzoq muddatli bosqichlari, prognozi va oldini olish bo'yicha olib borgan tadqiqotlari shizofreniyaga qarshi kurashda integratsiyalashgan yondashuvning muhimligini yana bir bor tasdiqlaydi. Davolashning uzluksizligi va uzoq muddatli qo'llab-quvvatlash kasallikning qaytalanishini oldini olish va bemorlarning barqaror remissiyaga erishishida hal qiluvchi rol o'ynaydi. Zamonaviy yondashuvlar nafaqat simptomlarni nazorat qilishga, balki bemorlarning to'laqonli hayot kechirishlariga imkon beradigan sharoitlarni yaratishga qaratilgan.

**XULOSA.** Shizofreniya murakkab etiologiyaga ega bo'lib, uning kelib chiqishida genetik, biologik, psixologik va ijtimoiy omillar o'zaro ta'sir qiladi. Ushbu og'ir kasallikni samarali boshqarish uchun erta tashxis, zamonaviy farmakoterapiya, psixoterapiya va ijtimoiy reabilitatsiyani o'z ichiga olgan integratsiyalashgan, ko'p tarmoqli yondashuv hal qiluvchi ahamiyatga ega. Faqatgina bunday kompleks yondashuv bemorlarning simptomlarini nazorat qilish, remissiya sifatini oshirish, hayot sifatini yaxshilash va jamiyatga to'laqonli integratsiyalashuvini ta'minlash imkonini beradi. Kelajakda shaxsiylashtirilgan davolash usullarini rivojlantirish muhimdir.

### Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Alimov A.A., Alimova M.A. Shizofreniya kasalligini davolashda zamonaviy yondashuvlar. // Tibbiyotda yangi kun. – 2023. – № 4(46). – B. 13-17.
2. Alimova M.A. Shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda kognitiv buzilishlarning klinik-psixopatologik xususiyatlari va ularni korreksiya qilish usullari. Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati. – Toshkent: Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 2021. – 52 b.
3. Alimova M.A., Alimov A.A. Shizofreniya kasalligida kognitiv buzilishlarning klinik-psixopatologik xususiyatlari. // Tibbiyotda yangi kun. – 2022. – № 1(37). – B. 104-107.
4. Saidov S.S., Saidova N.N. Shizofreniya etiologiyasi va patogenezing zamonaviy nazariyalari. // Journal of Biomedicine and Practice. – 2021. – № 6(2). – B. 121-126.