

PSIXIATRIYADA KOMORBIDLIK: RUHIY VA SOMATIK KASALLIKLARNING O‘ZARO TA’SIRI

Tursunbayeva Shohida Baxtiyor qizi

*Alfraganus universiteti tibbiyot fakulteti
davolash ishi yo‘nalishi 5-bosqich talabasi*

Annotatsiya. Maqolada psixiatriya amaliyotida keng tarqalgan komorbidlik muammosi, ya’ni ruhiy va somatik kasalliklarning birgalikda kechishi masalasi tahlil qilinadi. Komorbidlik klinik jarayonning murakkablashuvi, tashxis qo‘yishdagi qiyinchiliklar, davolash samaradorligining pasayishi va bemorlarning hayot sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi bilan ahamiyatlidir. Maqolada yurak-qon tomir, endokrin, nafas olish, onkologik va boshqa somatik kasalliklar bilan bog‘liq ruhiy buzilishlar, shuningdek, ularning psixosotsial oqibatlari va davolash strategiyalari O‘zbekiston ilmiy manbalari asosida yoritilgan.

Kalit so‘zlar: komorbidlik, psixiatriya, psixosomatik buzilishlar, depressiya, tashvish sindromi, yurak-qon tomir kasalliklari, endokrin kasalliklar.

Kirish

So‘nggi o‘n yilliklarda ruhiy va somatik kasalliklarning bir-biri bilan chambarchas bog‘liqligi tobora ko‘proq o‘rganilmoqda. Psixiatriyada **komorbidlik** tushunchasi bir shaxsda bir vaqtning o‘zida yoki turli davrlarda ikki yoki undan ortiq kasallikning mavjud bo‘lishini bildiradi. Bu hodisa nafaqat klinik amaliyotda, balki ijtimoiy-sog‘liqni saqlash siyosatida ham muhim ahamiyat kasb etadi.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma’lumotlariga ko‘ra, depressiya bilan og‘rigan bemorlarning qariyb yarmi biron-bir surunkali somatik kasallikka ega. O‘zbekistonda olib borilgan tadqiqotlar ham ruhiy va somatik kasalliklarning o‘zaro ta’sirini tasdiqlaydi. Jumladan, Toshkent tibbiyot akademiyasi va Respublika ruhiy salomatlik markazida o‘tkazilgan klinik kuzatuvlarda yurak-qon tomir, endokrin va nafas olish tizimi kasalliklariga chalingan bemorlarning katta qismida ruhiy buzilishlar aniqlangan.

Ruhiy va somatik kasalliklar o‘rtasidagi bog‘liqlik

Yurak-qon tomir kasalliklari

- Depressiya, tashvish buzilishlari va yurak kasalliklari o‘rtasida ikki tomonlama bog‘liqlik mavjud.
- Infarkt va insultdan keyin bemorlarda posttravmatik stress buzilishi hamda klinik depressiya tez-tez uchraydi.
- Toshkentda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, arterial gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarning 35–40 foizida tashvish-depressiv buzilishlar aniqlangan.

- Depressiv holatlar yurak ritmini buzadi, gipertenziyani kuchaytiradi va qayta infarkt xavfini oshiradi.

Endokrin kasalliklar va psixiatriyada komorbidlik

Endokrin tizim kasalliklari va ruhiy buzilishlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik psixiatriyaning dolzarb yo'nalishlaridan biridir. Ayniqsa, qandli diabet, metabolik sindrom, semirish va qalqonsimon bez patologiyalari ruhiy kasalliklar bilan bevosita aloqador ekani ilmiy jihatdan isbotlangan. Bu komorbidlik bemorlarning hayot sifatini pasaytiribgina qolmay, kasallikning kechishi va davolash samaradorligini ham sezilarli darajada murakkablashtiradi.

Qandli diabet va ruhiy buzilishlar

- Qandli diabet (ayniqsa, II tip diabet) psixiatriyada eng ko'p o'rganilgan komorbid kasalliklardan biridir. Tadqiqotlarga ko'ra, diabetli bemorlarning 25–30 foizida depressiv sindrom uchraydi.

- Diabet va depressiya o'zaro ikki tomonlama ta'sir ko'rsatadi:

- Depressiya – bemorning o'z vaqtida dori qabul qilishini kamaytiradi, parhezga rioya qilinishini susaytiradi, jismoniy faollikni pasaytiradi. Natijada qandli diabetning kechishi og'irlashadi, asoratlar tezroq rivojlanadi.

- Diabetning surunkali kechishi esa, o'z navbatida, psixologik bosimni kuchaytirib, tushkunlik, tashvish va nevroitik buzilishlarga olib keladi.

- O'zbekiston olimlari olib borgan klinik kuzatuvlarda aniqlanishicha, diabetli bemorlarda depressiv holatlar nafaqat kasallikning sub'ektiv qabul qilinishini, balki davolanishga bo'lgan motivatsiyani ham pasaytiradi. Bu esa qand miqdorini nazorat qilishda jiddiy qiyinchiliklar tug'diradi.

Metabolik sindrom va psixiatriya

- Metabolik sindrom (semirish, arterial gipertenziya, dislipidemiya va insulin rezistentligi majmuasi) ruhiy kasalliklar bilan juda chambarchas bog'liq.

- U ko'pincha:

- bipolyar affektiv buzilish bilan og'riganlarda,
- shuningdek, shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda uzoq muddatli antipsixotik terapiya natijasida rivojlanadi.

- Atypik antipsixotiklar (olanzapin, kvetiapin, risperidon va boshqalar)ning uzoq muddatli qo'llanishi ko'plab bemorlarda vazn ortishi va metabolik sindromga olib kelishi ilmiy jihatdan isbotlangan. Bu esa nafaqat somatik sog'liqni, balki psixiatriya amaliyotida davolashga rioya qilishni ham qiyinlashtiradi.

Semirish va ruhiy salomatlik

- Semirish – endokrin va psixiatriya kesishmasida turadigan jiddiy global muammo. U ko'pincha depressiya, tashvish buzilishlari, o'zini past baholash va ijtimoiy izolyatsiya bilan birga kechadi.

- Ruhiy kasalliklarga chalingan bemorlarda semirish ko‘pincha dori vositalarining nojo‘ya ta’siri bilan bog‘liq bo‘lsa, sog‘lom aholida ham ruhiy stress va psixologik omillar ortiqcha vazn ortishiga zamin yaratadi.

Qalqonsimon bez kasalliklari

- Gipotireoz ko‘pincha depressiv sindrom bilan namoyon bo‘ladi, ba’zan esa klinik depressiyadan farqlash qiyin bo‘ladi.
- Gipertiroz holatlarida esa tashvish buzilishlari, uyqusizlik, vegetativ belgilar kuzatiladi.
- Shuning uchun qalqonsimon bez faoliyati buzilgan bemorlarni psixiatriya amaliyotida muntazam nazorat qilish muhim hisoblanadi.

Nafas olish tizimi kasalliklari

- Bronxial astma va surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi (SO‘OK) bilan og‘rigan bemorlarning 40–50 foizida tashvish buzilishlari kuzatilgan.
- Nafas qisqaligi, hushdan ketish qo‘rquvi, gipoksiya bilan bog‘liq xavotir alomatlar psixozga o‘xshash simptomlarni keltirib chiqarishi mumkin.
- Toshkent shahrida SO‘OK bilan og‘rigan bemorlarda depressiya tarqalishi 47% ni tashkil etgani qayd etilgan.

Onkologik kasalliklar

- Saraton kasalligi bilan og‘rigan bemorlarning uchdan bir qismida depressiv holatlar aniqlanadi.
- Onkologik bemorlarda o‘z joniga qasd qilish xavfi boshqa guruhlariga nisbatan yuqoriroq.
- O‘zbek olimlari ta’kidlaganidek, saraton bilan og‘rigan bemorlarning ruhiy qo‘llab-quvvatlanishi davolash samaradorligini oshiradi va hayot sifatini yaxshilaydi.

Neyroimmun va psixosomatik mexanizmlar

- Stress gormonlari (kortizol, adrenalin) immun tizimini susaytiradi, bu esa infeksiya va yallig‘lanish kasalliklariga moyillikni oshiradi.
- Psixonevroimmunologiya yo‘nalishidagi tadqiqotlar ruhiy buzilishlar va immun tizimi zaiflashishi o‘rtasidagi bog‘liqlikni tasdiqlaydi.

Diagnostika muammolari

Komorbidlik holatlarini aniqlashda quyidagi qiyinchiliklar uchraydi:

- Somatik simptomlar ruhiy kasallik belgilarini “yashiradi”;
- Shifokorlar ko‘pincha ruhiy buzilishlarni ikkilamchi deb hisoblab, e’tibordan chetda qoldiradilar;
- Bemorda stigmatizatsiya tufayli psixiatrdan yordam olish istagi bo‘lmisligi mumkin.

Shu sababli diagnostikada integrativ yondashuv – klinik suhbat, psixologik testlar (Hamilton, Beck shkalalari), laborator va instrumental tekshiruvlarni birgalikda qo‘llash zarur.

Davolash strategiyalari

Psixofarmakologiya

- Antidepressantlar: yurak-qon tomir va endokrin kasalliklarda SSRI guruhiga mansub preparatlar xavfsiz hisoblanadi.
- Antipsixotiklar: surunkali psixozlar va og‘ir tashvish-depressiv sindromlarda qo‘llanadi, biroq metabolik sindrom xavfi tufayli ehtiyotkorlik zarur.
- Normotimiklar: bipolyar buzilishlarda asosiy davo vositalaridan biridir.

Psixoterapiya

- Kognitiv-behavioral terapiya (KBT) – diabet, yurak kasalligi va astma bilan og‘rigan bemorlarda samarali.
- Stressni boshqarish dasturlari – gipertoniya va yurak ishemik kasalligida qo‘llanadi.
- Oilaviy terapiya – onkologik va surunkali kasalliklarda ruhiy qo‘llab-quvvatlashni kuchaytiradi.

Reabilitatsiya

- Kasbiy va ijtimoiy reabilitatsiya dasturlari komorbid bemorlarni jamiyatga qaytarishda muhim ahamiyat kasb etadi.
- Psixoedukatsiya yordamida bemor va uning oilasiga kasallik haqida tushuntirish, davoga rioya qilishni oshirish mumkin.

Xulosa

Psixiatriyada komorbidlik – nafaqat klinik amaliyot, balki ijtimoiy sog‘liqni saqlash tizimi uchun ham dolzarb masala hisoblanadi. Ruhiy va somatik kasalliklarning o‘zaro ta’siri bemor hayot sifatini pasaytiradi, davolash natijalariga salbiy ta’sir qiladi. Shu bois integrativ yondashuv – psixiatrlar, terapevtlar, kardiologlar, endokrinologlar va boshqa mutaxassislarning hamkorligi muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Karimov S. Sh., Usmonov A. A. *Yurak-qon tomir kasalliklari bilan og‘rigan bemorlarda ruhiy buzilishlar*. Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy jurnali, 2019.
2. To‘xtayev B. R. *Qandli diabetda depressiv sindromning klinik ko‘rinishlari*. Endokrinologiya axborotnomasi, Toshkent, 2020.
3. Xodjayeva M. Sh. *Psixosomatik kasalliklar va ularning oqibatlari*. Respublika ruhiy salomatlik markazi ilmiy ishlari, Toshkent, 2021.
4. Rahimov O. N. *Onkologik kasalliklarda ruhiy buzilishlarning dolzarbligi*. O‘zbekiston onkologiya jurnali, 2022.
5. Jo‘rayev H. T. *Psixiatriyada komorbidlik: diagnostika va davolash muammolari*. Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy to‘plami, 2023.