UDK: 616.89-008.454-02-02-039:616-006-07

OROFARINGEAL RAK BILAN KASALLANGAN BEMORLARDAGI RUHIY O‘ZGARISHLAR

Xasanova Kamola Dilavarxodjayevna - tayanch doktorant
Tibbiyot Xodimlarining Kasbiy Malakasini Rivojlantirish Markazi (Toshkent, O‘zbekiston)

Rezyume: *Orofaringeal rak bilan kasallangan bemorlarda ruhiy o’zgarishlarni klinik intervyu olish, patopsixologik testlarni qo’llash, bemor hulk- atvorini kuzatish orqali o’rganildi. Ob’ektiv ma’lumot sifatida quyidagi usullardan foydalandik: havotir va depressiya aniqlash uchun “Havotir va depressiyaning gospital shkalasi (HADS)”, “Suitsid havfini aniqlash shkalasi”, bemorning kasallik tufayli hayot sifatini o‘zgarishini aniqlash maqsadida SF-36 so‘rovnomasidan hamda onkologik ko‘rsatkich: bemorning umumiy holatini baholovchi ECOG shkalasidan foydalandik.*

Kalit so‘zlar: *orofarengial soha raki, klinik intervyu, havotir va depressiyaning gospital shkalasi (HADS), ECOG shkalasi.*

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛНЫХ РАКОМ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

Хасанова Камола Дилаварходжаевна - базовый докторант
Центр Развития Профессиональной Квалификации Медицинских Работников (Ташкент, Узбекистан)

Резюме: *Психические изменения у больных раком ротоглотки изучались с помощью клинических бесед, патопсихологических тестов и наблюдения за поведением больных. Для получения объективной информации мы использовали следующие методы: «Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)» для определения тревоги и депрессии, «Шкала оценки суицидального риска», опросник SF-36 для определения изменения качества жизни пациента: мы использовали шкалу ECOG, позволяющую оценить общее состояние больного.*

Ключевые слова: *рак ротоглотки, клиническое интервью, госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), шкала ECOG.*

Kirish. Ma’lumki onkologik kasalliklar nafaqat respublikamizda, balki butun dunyo miqyosida murakkab muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, so‘nggi yillarda dunyoning ko‘pgina mamlakatlarida onkologik kasalliklarga chalinish ko‘rsatkichlari oshib borayapdi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlari shuni ko‘rsatadiki, 2030 yilda butun dunyoda o‘sma xastaliklari bilan 15 million kishi kasallanishi mumkin. Yurtimizda yiliga 22 mingdan ortiq bemorlarda onkologik xastalik aniqlanayotgani ma’lum (Xalq so‘zi gaztasi).

O’zbekiston Respublikasida 3 yillik ko‘rsatkichlarni tahlil qilar ekanmiz, 2021 yil davomida onkologik kasalliklarni aniqlanishi -100 000 aholiga 74,0 (25578)ni tashkil etgan bo‘lsa, bunda og‘iz halkum saratoni 100 000 - aholiga 2,0 (706 ta) ni, Toshkent shahrida onkologik kasalliklarni aniqlanishi 100 000 – aholiga 165,7(4465ta)ni, bundan og‘iz halkum saratoni esa 3,9(104) ni tashkil etgan. Toshkentviloyatidaonkologikkasalliklarnianiklanishi 100 000 – aholiga 83,1(2472ta)ni, bundan og‘iz halkum saratoniniesa 2,0 (59ta)ni tashkilqilgan.

2019 yil davomida onkologik kasalliklarni aniqlanishi -100 000 aholiga 74,1 (22008)ni tashkil etgan bo‘lsa bunda og‘iz halkum saratoni 100 000 - aholiga 2,1 (693 ta) ni, Toshkent shahrida onkologik kasalliklarni aniqlanishi 100 000 – aholiga 194,1(4327 ta)ni, bundan og‘iz halqum saratoni esa 4,3(106) ni tashkil etgan. Toshkent viloyatida onkologik kasalliklarni aniqlanishi 100 000 – aholiga 87,0(2522ta)ni, bundan og‘iz halkum saratoniniesa 1,7 (49 ta)ni tashkil qilgan.

2017 yil davomida onkologik kasalliklarni aniqlanishi -100 000 aholiga 72,2 (22730)ni tashkiletganbo‘lsa bunda og‘iz halqum saratoni 100 000 – aholiga2,1 (543 ta)ni, Toshkent shahrida onkologik kasalliklarni aniqlanishi 100 000 – aholiga 181,5(3989ta)ni, bundan og‘iz halqum saratoni esa 9,1(89) ni tashkil etgan. Toshkent viloyatida onkologik kasalliklarni aniqlanishi 100 000 – aholiga 82,1(2295ta)ni, bundan og‘iz halkum saratoni esa 1,5 (35 ta)ni tashkil qilgan. (Professor M.N. Tillashayxov, t.f.d. Sh.N.Ibragimov, S.M.Djanklich 2021yil)

Onkologik kasalliklarga chalingan insonlarda ruhiy o‘zgarishlar kuzatilishi tabiiy hol, sababi har qanday inson o‘zidagi onkologik kasallik haqidagi diagnozni eshitar ekan unga javoban uning ruhiyatida o‘zgarishlar yuzaga keladi. Zamonaviy onkologiyaning hozirgi kun yutuqlariga qaramay ko‘pchilik uchun bu so‘z halokat so‘zi bilan sinonimdir. Albatta bunday ruhiy holatniyengish va onkologik kasallik bilan kurashishda bemorga nafaqat shifokorning, balki bemorning oila a’zolari va do‘stlarining ham yordami kerak bo‘ladi. Bunday vaziyatda mutahassis tomonidan qiligan o‘z vaqtidagi va to‘g‘ri yordam bemorning okologik kasallikni yengishi va ruhiyatidagi o‘zgarishlarning chuqurlashishi oldini oladi. On-

kologik kasal bemorlarni kuzatar ekansiz, kasallikning hamma bosqichlarida, ya'ni tashhis qo'yilgan vaqtdan boshlab, davolash va asoratlarini oldini olish jarayonida bemor ruhiyatida turli darajadagi psixogen reaksiyalarni kuzatish mumkin. Bularning ichida eng haflisi suitsidal fikrlar va uni amalga oshirishga bo'lgan hatti harakatlardir. Albatta bemorni bunday holatga kelishiga kasallikni davolash davomiyligini uzoqligi, turli xirurugik, kimyo va nur davolash usullari, doimiy og'riq, umidsizlik hissi, atrofdagilarni bemorga bo'lgan munosabati sabab bo'lishi mumkin.

Tadqiqotda orofaringeal rak bilan kasallangan bemorlarda komorbid ruhiy buzilishlar natijasida yuzaga kelgan muammolar ko'rib chiqildi, depressiya, havotir, suitsidal harakatlarni aniqlashda psixometrik diagnostikaning o'rni baholanadi.

Tadqiqot maqsadi. Orofaringeal rak bilan kasallangan bemorlarda ruxiy o'zgarishlarni klinik intervyu olish, patopsixologik testlarni qo'llash, bemor hulq- atvorini kuzatish orqali o'rganishdan iborat.

Tadqiqot usullari. TadqiqotO'zR"RIIATMOvaR" Toshkent viloyat filialida 2019-2020 yillarda olib borildi.Tadqiqot obe'kti 107 kishidan iborat bemorlar bo'lib, ularning o'rtacha yoshi 46,5yo11,5, 28-64 yoshgacha bo'lganlar. Bemorlar tadqiqot mezonlariga mos ravishda tanlab olindi: statsionarda davolanayotgan III-IV darajadagi og'iz halqum saratoni bilan kasallangan bemorlar guruhidan iborat bo'lib, ularga mos ravishda kombinirlangan tibbiy yordam ko'rsatilgan, shuningdek dori vositalari va psixoterpiya bilan davolanayotganlardir. Bemorlarni bevosita tekshirish uchun klinik intervyu, anketa, dinamik kuzatuv va tekshiruv kabi kliniko-psixologik usul qo'llangan. Bemorlarning ruhiy statusi suhbat mobaynida va ularning xulq atvorini o'rganish orqali, anamnestik ma'lumotlar, so'rov tekshiruv usuli bilan baholandi. Shu bilan birga tadqiqot davomida onkologik bemorni klinik tadqiq qilish usuliga ham ehtiyoj bo'ldi, bunda vrach onkologlarning tekshiruvlarining xulosalariga asoslandik. Xirurgik muolaja muammoning yagona yechimi bo'lib qolishi bemorlar tomonidan negativ qabul qilindi va patopsixologik tekshiruvga nisbatan ham ko'pgina bemorlarning munosabati shunday bo'ldi.

Bemorlar bilan klinik suhbat psixologik suhbat bilan cheklanmadi, balki, bemorni statsionardagi davri mobaynida psixokorreksion usul bo'lib xizmat qildi. Ob'ektiv ma'lumot olish uchun esa biz quyidagi usullardan foydalandik: havotir va depressiya aniqlash uchun "Havotir va depressiyaning gospital shkalasi (HADS)", "Suitsid havfini aniqlash shkalasi", bemorning kasallik tufayli hayot sifatini o'zgarishini aniqlash maqsadida SF-36 so'rovnomasidan hamda onkologik ko'rsatkich: bemorning umumiy holatini baholovchi ECOG shkalasi.

Natijalar va tahlil. Bemorlarning oilaviy holati o'rganilganda 80 (74,8%)– oilali,20 (18,7 %) –ajrashgan, 7 (6,5%) – bevalar tashkil etdi. Tekshiriluvchilarning ma'lumoti tahlil qilinganda quyidagi natijalar olindi:80 (74,8%) o'rta maxsus, 27 (25,2%) oliy. Ish bilan bandligi so'ralganda 50 (46,7%) bemorlar mehnatga layoqatli bo'lib, ulardan 47 (43,9%) vaqtinchalik mehnatga layoqatsiz, 10 (9,4%) esa kasallik tufayli nafaqada.

Tadqiqot davomida quyidagi ko'rsatgichlar aniqlandi. Shifokorga murojaat qilgandan so'ng 33 (30,8 %) ta bemor qo'rquv, noumidlikni, 59 ta bemor (55,1 %) havotir va bezovtalikni his qildilar, 18 (16,8 %) ta bemorlar esa ulardagi kasallik havfli ekaniga ishondilar, 47 (43,9 %) bemorlar o'zlaridagi kasallik havfli ekaniga deyarli ishonmadilar, 15 (14,0 %) o'zlaridagi havfli o'sma kasalligini tan olmadilar, 27 (25,2 %) bemorning kasallikka nisbatan munosabatlari noaniq edi. O'zidagi kasallikni bemorlar tomonidan qabul qilinishi kasallikni davolashga bo'lgan munosabatni shakillanishiga ta'sir qiladi, shu sababli bemorlarni munosabati tahlil qilinganda 48 (44,8 %) bemorlarda –faol, 47 (43,9 %) da noturg'un va 12 (11,3) % da passiv ekani aniqlandi.

Bemorlarni onkologik kasallikka nasliy moyilligi tadqiq qilinganda 42 (39,2%) da nasliy moyillik aniqlandi. Kasallikning davomiyligi asosiy klinik xususiyatlardan biri deb hisoblasak, tadqiq qilinayotgan guruhda kasallikning davomiyligi 0-9 yilni, o'rtacha dvomiylik esa 6,1+0,3 ni tashqil qildi.

Bemorda suitsid havfini aniqlash uchun "Suitsid havfini aniqlash shkalasi" dan foydalandik va quyidagi natijalar olindi. 93 ta bemorda past (86,9%), 13 ta bemorda o'rta (12,1%), 1 ta bemorda yuqori (0,93%) ekanligi aniqlandi.

Bemorlarni onkologik shkalaECOG bo'yicha tahlil qilinganda 29 ta (27,1%) bemorda-1, 67ta (62,6%) bemorlarda-2, 11 ta (10,3%) bemorda-3 ko'rsatlari aniqlandi.

Hayot sifati ko'rsatkichi SF-36 tahlil qilinganda tanadagi og'riq va bemorning ummumiy holatini baholovchi ko'rsatgichlar 50 baldan yuqori bo'lmagan past natijani ko'rsatdi.

Olingan natijalardan ko'rinib turibdiki, 68 (63,5%) subklinik depressiyani his qilmoqda, 14 (13,1 %) ga esa klinik yaqqol depressiya diagnozi qo'yildi. Depressiv simptomatikaning asosiy belgilari kayfiyatni tushishi, yig'loqilik, horg'inlik, siqilish,apatiya bo'ldi. 25 (23,4%) da yaqqol depressiya belgilari kuzatilmadi. 62 (57,9 %) bemorlarda subklinik havotir, 25 (23,4 %) tasida klinik ifodalangan havotir, 20 (18,7%) da esa yaqqol ifodalangan havotir simptomi kuzatilmadi.

"Depressiya va havotirning gospital shkalasi (HADS)" 68 (63,8 %) tekshirilgan bemorlarda subklinik ifodalangan depressiyani, 14 (13,1 %)da esa yaqqol depressiya aniqlandi. 62 (57,9 %) bemorlarda subklinik ifodalangan havotir va 25(23,4 %) da klinik yaqqol havotir aniqlandi. Havotirli holatda taranglik, o'zini yo'qotib qo'yish, emotsional labillik, va ta'sirchanlik ustunlik qildi.

Xulosa. Olingan natajalardan ko'rinib turibdiki, havotirli-depressiv buzilishlarning dinamikasini o'rganar ekanmiz, o'smaning darajasiga ko'ra,

havotir va depressiya kasallikning boshidan oxirigacha kuzatilib, subklinik buzilishlar og‘irlashib borib, terminal xolatda substuporli psixotik depressiya hamda suitsidal fikrlarning tug‘ilishigacha boradi. Kasallikning predterminal va terminal bosqichida umidsizlik,o‘sib boruvchi pissimizm, passivlik, taqdirga “tan berish” va beparvolikni kuzatish mumkin. Somatizirlangan depressiya holati uzoq davom etuvchi bosqich hisoblanib, “ta’sirchan holsizlik”, vegetativ labillik, ipoxondrik kayfiyat bilan kuzatildi.

Depressiya kasallik kechishiga negativ ta’sir qiladi va bemorning hayot sifatini yomonlashtiradi (ECOG va SF-36natijalaridan ko‘rishingiz mumkin) va shu bilan birga onkologik kasallikning nohush prognostik faktori hisoblanib, uning ta’siri kechki bosqichlarda sezilarli darajada oshib boradi va 5 yillik yashovchanlik ko‘rsatgichini yomonlashtiradi (suitsidal fikrlarni yuzaga kelishi). Nochorlik hissi va umidsizlik bemorlarni shifokorga birinchi murojaatini kechiktirib, kasallikning prognoziga ta’sir ko‘rsatadi, komplayentni kamaytiradi.Rak bilan kasallangan bemorlardagi depressiv havotirli buzilishlarni diagnostikasi onkolog, psixiatr va psixoterpevtlarni faoliyatini ilmiy amaliy integratsiyalangan holda olib borilsa samarali bo‘ladi.

ADABIYOTLAR

1.Lazarus A. «Kratkosrochnaya multimodalnaya psixoterapiya», Izdatel Bazenkov I.L. 2022 y.

2.Romasenko L.V., Gilenko M.V., Blagova O.V. “Psixicheskiye i psixosomaticheskiye rasstroystva v obщey meditsinskoy praktike” rukovodstvo dlya vrachey, GEOTAR-Media, 2023 y.

3.Shamrey V.K., Marchenko A.A., Abritalin Ye.Yu. “Izbrannыe leksii po klinicheskoy psixiatrii”, uchebnoye posobiye, SpetsLit, 2022 y.

4.Yaspers K. “Obщaya psixopatologiya”, SpetsLit, 2022 y.

MENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH OROPHARYNGEAL CANCER

Khasanova Kamola Dilavarkhodzhaevna - doctoral student
Center for the Development of Professional Qualification of Medical Workers (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract: *Mental changes in patients with oropharyngeal cancer were studied using clinical interviews, pathopsychological tests and observation of patient behavior. To obtain objective information, we used the following methods: “Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)” to determine anxiety and depression, “Suicide Risk Assessment Scale”, SF-36 questionnaire to determine changes in the patient’s quality of life due to Rovnom Disease and oncological indicator: we The ECOG scale was used to assess the general condition of the patient.*

Key words: *oropharyngeal cancer, clinical interview, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), ECOG scale.*