УДК: 159.972

ENDOGEN KASALLIKLARNI NASL–NASABGA BOG‘LIQLIK XUSUSIYATLARI

Dusov Abdimurod Xolmurodovich – assistent
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali (Termiz, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Maqolada ruhiy kasalliklarning irsiylanishi mavzusi ko‘rib chiqiladi. U irsiy kasalliklarga asos bo‘lishi mumkin bo‘lgan sabablarni nazariy jihatdan o‘rganishga qaratilgan.*

Maqsadi: *Ushbu ishning maqsadi ruhiy kasallikning irsiyatiga ta’sir qiluvchi sabablarni aniqlash uchun oldingi tadqiqotlar natijalarini nazariy ko‘rib chiqish va sintez qilishdir. Ushbu maqsadga erishish uchun mualliflar shizofreniya va affektiv psixoz misollari yordamida ruhiy kasalliklarning irsiy jihatlarini tahlil qiladilar.*

Kalit so‘zlar: *endogen ruhiy kasalliklar, shizofreniya, maniakal–depressiv psixoz.*

HEREDITARY CHARACTERISTICS OF ENDOGENOUS DISEASES

Dusov Abdimurod Kholmurodovich – assistant
Termiz branch of the Tashkent Medical Akademy (Termiz, Uzbekistan)

Abstract. *The article deals with the heredity of mental diseases. It is aimed at theoretically studying the possible causes of hereditary diseases.*

Purpose: *The purpose of this work is to theoretically review and synthesize the results of previous studies to determine the causes affecting the heredity of mental illness. To achieve this goal, the authors analyze the genetic aspects of mental disorders using the examples of schizophrenia and affective psychosis.*

Key words: *endogenous mental disorders, schizophrenia, manic–depressive psychosis.*

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭНДОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Дусов Абдимурад Холмуродович – ассистент
Термезский филиал Ташкентской Медицинской Академии (Термез, Узбекистан)

Аннотация. *В статье речь идет о наследственности психических заболеваний. Она направлена на теоретическое изучение возможных причин наследственных заболеваний.*

Цель: *Целью данной работы является теоретический обзор и обобщение результатов предшествующих исследований для определения причин, влияющих на наследственность психических заболеваний. Для достижения этой цели авторы анализируют генетические аспекты психических расстройств на примере шизофрении и аффективного психоза.*

Ключевые слова: *эндогенные психические расстройства, шизофрения, маниакально–депрессивный психоз.*

Ruhiy buzilishlarning sabablari haqidagi savol doimo e’tiborni tortadi. Ushbu mavzu ko‘plab davom etayotgan tadqiqotlar mavzusiga aylandi va adabiyot, musiqa, kino va rasmda o‘z aksini topdi. Biroq, keng ko‘lamli qiziqish va uzoq muddatli tadqiqotlarga qaramay, fan hali ruhiy kasallikning haqiqiy sabablari haqidagi savolga aniq javob bermadi. Biroq, ota–onalarning ruhiy salomatligi ularning farzandlarida ruhiy kasalliklarning rivojlanishiga ta’sir qilishi mumkinligi aniqlandi, bu genetik moyillikni ko‘rsatadi. Ruhiy kasalliklar endogen kasalliklar guruhiga kiradi. “Endogeniya” atamasi (yunoncha – avlod) organizmdagi jarayon yoki kasallik ichki omillar ta’sirida yuzaga kelishini anglatadi. Bu atama patologik jarayonlar va endogen kelib chiqadigan kasalliklarga ham qo‘llaniladi. Endogen kasalliklar toifasiga ruhiy patologiya asosan irsiy omillar sabab bo‘lgan holatlar kiradi, bu uning erta boshlanishi va oila tarixida shunga o‘xshash buzilishlarning mavjudligi bilan tasdiqlanadi. Ruhiy kasalliklarning o‘zi to‘g‘ridan–to‘g‘ri irsiy emas, balki ularga moyillik kuzatiladi, bu tashqi omillar va sharoitlar ta’siri ostida o‘zini ko‘proq va faolroq namoyon qila boshlaydi. Binobarin, endogen ruhiy kasalliklar asosan ichki, irsiy patologik sabablar tufayli yuzaga keladigan kasalliklardir, garchi ularning rivojlanishida turli noqulay ekologik omillar ham rol o‘ynaydi.Endogen ruhiy kasalliklar toifasiga quyidagilar kiradi:shizofreniya;

1) maniakal–depressiv psixoz;
2) tsiklotimiya;
3) kech yoshda yuzaga keladigan funktsional psixozlar (involyutsion melanxoliya, presenil paranoid) [1, 344–b].

Ruhiy kasalliklar qanday yuqadi? Ruhiy kasallikning rivojlanish ehtimolini belgilovchi asosiy omil genetik moyillikdir, bu esa bunday kasalliklarni

rivojlanish xavfini oshiradi. Yuqorida aytib o‘tilganidek, irsiy moyillik kasallikning rivojlanishining kafolati emas, ammo uning shakllanishi va rivojlanishiga yordam beradigan tashqi omillar mavjud, jumladan:

1.Yangi tug‘ilgan chaqaloqning miya tuzilishidagi anomaliya kabi biologik omillar;Jismoniy, psixologik yoki jinsiy zo‘ravonlik kabi psixologik jarohatlar, jinoyat qurboni bo‘lish;

Qiyin hayot sharoitlari, masalan, ishda doimiy stress yoki yaqin kishining o‘limi.

Irsiy moyillik masalasi shizofreniya kabi kasalliklarni ko‘rib chiqishda ayniqsa dolzarb bo‘lib qoladi. Misol sifatida shizofreniya va manikal–depressiv psixozning irsiyat tamoyillarini ko‘rib chiqaylik.

Shizofreniya – bu noma’lum sabablarga ega bo‘lgan ruhiy kasallik bo‘lib, ko‘pincha surunkali shaklda yuzaga keladi. Ushbu kasallikning tipik belgilari orasida ijtimoiy aloqalarni yo‘qotish, introversiya, hissiy charchoq, atrof–muhitga qiziqishning sezilarli darajada pasayishi, motivatsiya va faoliyatning pasayishi kiradi. Shizofreniya, shuningdek, aqliy jarayonlarning dissotsiatsiyasi, fikrlash va his–tuyg‘ularning nomuvofiqligi bilan tavsiflanadi. Biroq, kasallikning boshlanishidan oldin xotira, aql va olingan bilimlar odatda o‘zgarishsiz qoladi. Sud–psixiatriya amaliyotida shuursiz deb topilgan shaxslarning aksariyati shizofreniyadan aziyat chekadi, bu barcha holatlarning yarmidan ko‘pini tashkil qiladi. Shizofreniya irsiyatini tasdiqlovchi statistik ma‘lumotlar:

Agar bir egizakda shizofreniya bo‘lsa, ikkinchi egizakda kasallikning rivojlanish ehtimoli 49% ga etadi.

1. Agar shizofreniya birinchi darajali qarindoshlarda (ota–onalar yoki bobo–buvilar) tashxis qo‘yilgan bo‘lsa, keyingi avlodlar uchun xavf 47% gacha oshadi.

2. Birodar egizaklar orasida, agar ulardan biri shizofreniya bilan kasallangan bo‘lsa, ikkinchisi uchun xavf 19% ni tashkil qiladi.

3. Shizofreniya har qanday darajadagi qarindoshlar (xolalar, amakilar, amakivachchalar) o‘rtasida sodir bo‘lgan oilalarda har bir oila a‘zosi uchun kasallik ehtimoli 1–5% oralig‘ida [3, 216–b].

Ilgari xabar qilingan ma’lumotlarni tasdiqlash uchun tarixda butun oilalarga ta’sir qiladigan shizofreniya misollari keltirilgan. Kasallik uzoq munosabatlar orqali ham yuqishi mumkinligini hisobga olsak, ko‘p odamlar shizofreniya irsiyatiga hayron bo‘lishlari ajablanarli emas. Misol uchun, Isaak Nyuton shizofreniyani ushbu kasallikdan aziyat chekkan otasidan meros qilib olgan bo‘lishi mumkin degan gipoteza mavjud.Manikal–depressiv psixoz – davriy kuchli hissiy o‘zgarishlar bilan tavsiflangan ruhiy kasallik bo‘lib, undan keyin bemorning holati odatda kasallikdan oldin unga xos bo‘lgan normaga qaytadi. Aholi orasida nisbatan kam uchraydigan (0,07%) bu kasallik manikal va depressiv fazalarning ular orasidagi normal aqliy faoliyat davrlari bilan almashinishi ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Manikal–depressiv psixozning sabablari to‘liq aniqlanmagan, ammo ma’lumki, ichki (irsiy) va tashqi (ekologik) omillar uning rivojlanishiga olib keladi, bunda irsiy omillar muhimroq rol o‘ynaydi.Psixozning manikal bosqichi bir nechta asosiy belgilar bilan namoyon bo‘ladi: kayfiyatning ko‘tarilishi, aqliy jarayonlarning tezlashishi va psixomotor qo‘zg‘alish. Bemorlarda asossiz quvnoq kayfiyat va faoliyat bilan shug‘ullanish istagi kuchayishi mumkin. Ular o‘zlarini g‘ayrioddiy quvnoq va quvnoq his qiladilar, energiya to‘lqinini boshdan kechiradilar va charchamaydigan ko‘rinadi. Ular ko‘pincha bir vaqtning o‘zida ko‘p narsalarni o‘z zimmalariga oladilar, lekin kamdan–kam hollarda ularni tugatadilar, o‘ylamasdan xaridlar qiladilar va pulni befarq sarflaydilar. Kundalik hayotda va ishda ular barcha jarayonlarga aralashishga moyil. Bunday bemorlar fikrlashning tez sur’ati va chalg‘itishning kuchayishi bilan ajralib turadi, bu esa suhbat mavzusining tez–tez o‘zgarishiga olib keladi, bu ularning nutqini ajratish va tushunishni qiyinlashtiradi. Ular o‘zlarining ahamiyatini ham oshirib yuborishlari mumkin; ular o‘zlarini buyuk shaxslar bilan solishtirishlari yoki hatto o‘zlarini shunday deb bilishlari mumkin. Ba’zi hollarda murosasizlik va asabiylashish paydo bo‘ladi [5, 301–b]. Olimlar hali ham manikal–depressiv psixozning sabablari to‘g‘risida kelishuvga erisha olmadilar, uni polietiologik kasallik, ya’ni irsiyat etakchi rol o‘ynaydigan turli omillar tufayli yuzaga keladi deb o‘ylaydilar. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, keyingi avlodlarda kasallanish darajasi avvalgi avlodlarga qaraganda yuqori. Egizaklar usulidan foydalangan holda, tadqiqotlar katta irsiy yukni ko‘rsatadi: o‘rganilgan aka–ukalarning 18 foizida, egizaklarning 23 foizida va bir xil egizaklarning 92 foizida kuzatilgan. Bu munosabatlar darajasining muhimligini ta’kidlaydi [3, 225–b]. Manikal–depressiv psixoz holatlari mavjud bo‘lgan oilalarda shizofreniya va boshqa ruhiy kasalliklar ham mavjud bo‘lib, har bir yangi avlod bilan kasalliklarning chastotasi ortadi.

Xulosa. Xulosa qilib shuni ta’kidlash kerakki, psixiatriyada ruhiy kasalliklarning irsiylanishi bo‘yicha keng ko‘lamli tadqiqotlar yo‘qligiga qaramay, genetikaning rolini e’tiborsiz qoldirib bo‘lmaydi. Buni ko‘plab faktlar, shuningdek, alohida ilmiy ishlar, nazariyalar va farazlar tasdiqlaydi, ular birgalikda ushbu muammoni to‘liqroq tushunishni shakllantirishga yordam beradi. Qanday ruhiy kasalliklar meros bo‘lishi mumkinligini bilish bizga o‘z vaqtida oldini olish va tuzatish orqali ularning yomonlashishini oldini olish choralarini ko‘rish imkonini beradi.

ADABIYOTLAR

1.Жариков Н. М., Тюльпин Ю. Г. Психиатрия. М., 2002. 752 с.

2.Коцюбинский А. П., Скорик А. И., Аксенова И. О. и др. Шизофрения: Уязвимость – диатез – стресс – заболевание. СПб.: Гиппократ +, 2004.

335 с.

3.Лаукс Г., Меллер Х.–Ю. Психиатрия и психотерапия. М.: МЕДпресс–информ, 2010. 514 с.

4.Психические расстройства в клинической практике / под ред. А. Б. Смулевича. М.: МЕДпресс–информ, 2011. 719 с

5.Цыганков Б. Д., Овсянников С. А. Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учебник для вузов. М.: Медицина, 2007. 335 с.

6.Назаркина Д. М. Особенности внутренней картины болезни пациентов с параноидной шизофренией // Актуальные проблемы и перспективы развития современной психологии. – 2016. – №. 1. – С. 93–98.

7.Фастовцов Г. А., Осколкова С. Н. Формирование критериев ремиссии при шизофрении // Российский психиатрический журнал. – 2016. – №. 5. – С. 26–32.

8.Murodullayevich K. R., Holdorovna I. M., Temirpulotovich T. B. The effect of exogenous factors on the clinical course of paranoid schizophrenia //Journal of healthcare and life–science research. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 28–34.

9.Utayeva N., Sharapova D., Bobir T. Psychopathological and neuropsychological features of negative diseases in late schizophrenia //Modern Science and Research. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 428–436.

10. Tian C. et al. Study on the correlation between Iris characteristics and schizophrenia //Neuropsychiatric Disease and Treatment. – 2022. – Т. 18. – С. 811.