



ONKOLOGIK BEMORLARDA AFFEKTIV BUZILISHLARNING KELIB CHIQISHI SABABLARI

Togonova Shohida Alisher qizi

Urganch davlat pedagogika instituti o'qituvchisi

Hozirgi kunda onkologik kasalliklar hisoblangan saraton, rak aholi orasida keng tarqalgan kasalliklardan biri bo'lib sanalmoqda. O'sma kasalliklari nafaqat mamlakatimizda, balki butun dunyo miqyosida murakkab muammolardan biri bo'lib sanalmoqda. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, keyingi yillarda dunyoning ko'pgina davlatlarida onkologik kasalliklarga chalinish ko'rsatkichlari oshib bormoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, 2030 yilda butun dunyoda o'sma xastaligi bilan 15 million kishi kasallanishi mumkin. Yurtimizda yiliga 22 mingdan ortiq bemor onkologik kasallik tashxisi bo'yicha hisobda turadi. Odatda onkologik kasalligi bor bemorlar birinchi bo'lib onkologga emas balki boshqa soha shifokorlariga murojaat qiladilar. Xavfli o'smalarning paydo bo'lishida boshlang'ich belgilarini bilish darajasi, uni o'z vaqtida aniqlay olish va bemorni tezda mutaxassislariga yuborilishi ko'pchilik hollarda bemorni taqdirini hal qiladi. Onkologik kasalliklar ichida sut bezi saratoni yetakchilik qiladi. Undan keyingi o'rinda me'da, bachadon bo'yi va o'pka saratoni qayd etiladi. Shuni afsus bilan ta'kidlash kerakki, 50 foizdan ortiq holatlarda ushbu kasallik oxirgi, ya'ni uchinchi va to'rtinchi bosqichlarda aniqlanmoqda, bunday holatda esa ularni to'liq davolash qiyin bo'ladi. 2019-yilda respublika onkologik kasalliklar bilan 24648 ta yangi kasallanish holatlari aniqlangan. Ular orasida erkaklar 10511 nafarni va ayollar 14117 nafarni tashkil etdi. Ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki kasallanish strukturasi yuqori o'rinni ko'krak bezi, meda va bachadon bo'yini saratoni saqlab qolmoqda

O'zbekistonda inson sog'lig'i va salomatligi masalasiga katta e'tibor qaratilgan va tibbiy xizmatdan foydalanish huquqi konstitutsiya bilan himoyalangan [1]. Bu borada O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017-yil 7-fevralda qabul qilingan PF-4947- sonly Farmoniga muvofiq" 2017-2021 yillarda O'zbekistonni ijtimoiy iqtisodiy rivojlantirish bo'yicha harakatlar strategiyasi"ning IV-ustuvor yo'nalishida "Fuqarolarni ijtimoiy himoya qilish va uning sog'lig'ini saqlash, aholining muhtoj qatlamlariga ko'rsatiladigan ijtimoiy yordam sifatini oshirish, xotin-qizlarning ijtimoiy-siyosiy hayotdagi maqomini oshirish, o'rta mahsus va oily ta'lim sifatini yaxshilash hamda ularni rivojlantirish chora-tadbirlarini amalga oshirish" deb nomlangan bandlari inson salomatligi masalasiga mamlakatimizda jiddiy e'tiborning isbotini ko'rsatadi [2].

Onkologik kasalliklarga chalingan odamlarda ruhiy kasalliklar ko'p jihatdan har qanday og'ir tana azobiga xosdir, ammo shu bilan birga, hech qanday kasallik saraton kabi kuchli stress yukini ko'tarmaydi. Zamonaviy onkologiyaning keskin yutuqlariga qaramay, ko'pchilik uchun bu so'zning o'zi hali ham halokat bilan sinonimdir.

Ruhiy buzilishlarga qarshi kurash nafaqat shifokorning, balki uning qarindoshlari va do'stlarining ham vazifasidir. Agar mutaxassis unga to'g'ri yo'llarni aytsa, bemorning o'zi ko'p ish qilishi mumkin.



Har qanday bemorda davolanishning barcha bosqichlarida klinik ko'rinish va zo'ravonlik bilan farq qiluvchi ma'lum psixogen reaksiyalar kuzatiladi.

Alomatlarining barcha xilma-xilligi bilan eng keng tarqalgan:

- tashvish,
- qo'rquv,
- yomon kayfiyat,
- asteniya (zaiflik, charchoq, emotsional beqarorlik, uyqu buzilishi, ko'z yoshi bilan xarakterlanadi),
- gipoxondriya (gipoxondriya depressiyadan farq qiladi, chunki bu erda tushkun kayfiyatning sababi faqat o'zining kasalligi bo'lib, bemor unga to'liq e'tibor qaratadi),
- befarqlik,
- disforiya (ma'yus, ma'yus, shafqatsiz asabiy kayfiyat hukmronlik qiladi, jahldorlik, tajovuzkorlik tez-tez uchraydi).

Onkologik kasalliklarida affektiv kasalliklar (depressiya va tashvish) kognitiv buzulishlarga ta'sir qiladi. Anksiyete qisqa muddatli va ishlaydigan xotiraga salbiy ta'sir ko'rsatishi va depressiyaning mavjudligi kognitiv ko'rsatkichlarning keng doirasining pasayishi bilan bog'liqligi ko'rsatilgan: epizodik xotira, ijro etuvchi funktsiyalar, vizual-fazoviy faoliyat. depressiyaning namoyon bo'lishi sintezning buzilishidir [3].

Neyrotransmitterlar va serotonin, norepinefrin, dopamin mediatorlari faolligining pasayishi, bu diqqatning buzilishiga va miyaning nazorat funktsiyalarining pasayishiga olib keladi. Agar asosiy kognitiv bo'lsa depressiya belgilari faollik va kognitiv faoliyat tezligining pasayishi bo'lsa, keyin tashvish buzilishlari birinchi navbatda buzilgan xotira, diqqat, ixtiyoriy tartibga solish va axborotni qayta ishlash bilan birga keladi. Depressiya va xavotirning pastki CF bilan sezilarli darajada bog'liqligiga qaramay, bu munosabatlar onkologik kasalliklarda mavjudmi degan savol tug'iladi.

Tadqiqotlar natijalari ziddiyatli bo'lib, bu asosan uslubiy qarama-qarshiliklarga bog'liq: shu bilan birga, bemorlarning o'zini o'zi baholashi, neyropsikologik diagnostika va neyroimaging asosida baholanadigan ishlar mavjud. Ba'zi ishlar tashvish va depressiyaning og'irligining ortishi og'zaki xotira va ijro etuvchi funktsiyalarning pasayishi bilan bog'liqligini ko'rsatadi. Xususan, ko'krak bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarda terapiya boshlanishidan oldin har tomonlama tahlil qilish ob'ektiv neyropsikologik tekshiruv va neyroimaging (fMRI) orqali miya faollashuvining buzilishini ro'yxatga olish bilan sub'ektiv baholash natijalari bilan aniqlangan affektiv buzilishlar va Onkologik kasalliklar o'rtasidagi sezilarli bog'liqlikni ko'rsatadi. Boshqa tomondan, ko'krak bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarda ob'ektiv neyropsikologik ma'lumotlar bilan tasdiqlanmagan kognitiv pasayish shikoyatlari klinik jihatdan ahamiyatli tashvish, depressiya, hayot sifatining pastligi, charchoq va bezovtalik bilan bog'liqligini ko'rsatadigan ishlar mavjud. Shu bilan birga, bir qator mualliflar saraton kasalligi bilan og'rigan bemorlarda kognitiv pasayish va depressiya va tashvish darajasi o'rtasida umuman sezilarli aloqalarni topa olmaydilar. Ko'krak bezi saratoni bilan og'rigan bemorlar uchun olib borilgan mavjud tadqiqotlar Onkologik kasalliklar va depressiya o'rtasidagi munosabatni aks ettiradi. Alohida-alohida, mualliflar bemorlarning charchoq hissi haqidagi shikoyatlarini ta'kidlaydilar, bu astenik depressiv



simptomlarning bir qismi sifatida ham ko'rib chiqilishi mumkin. Olingan ma'lumotlar ko'krak bezi saratoni bilan og'riqan bemorlarga tegishli bo'lishiga qaramay, depressiya boshqa alomatlar bilan birga saraton kasalligi bilan og'riqan bemorlarda, shu jumladan og'riqan bemorlarda Onkalogik kasalliklar vositachisi bo'lishi mumkin deb taxmin qilish mumkin. Mualliflarning ta'kidlashicha, depressiya va tashvish bir vaqtning o'zida "davolash bilan bog'liq alomatlar" (somatogeniya) sifatida ko'rib chiqilishi va bemorlarda tashxisga psixogen reaksiya sifatida namoyon bo'lishi mumkin.

Onkalogik kasalliklar depressiyasi bo'lgan bemorlarda mnestik buzilishlar bilan yuqori korrelyatsiya darajasiga ega bo'lishiga qaramay, uning regressiya modeliga mustaqil hissasi juda ahamiyatsiz, depressiya va kayfiyatning o'zgarishi, charchoq va uyqu buzilishi shikoyatlari o'rtasida yuqori bivariativ korrelyatsiya mavjud. . Natijalar affektiv, somatik kasalliklar va somatoform kasalliklarni o'z ichiga olgan kombinatsiyalangan simptom komplekslarining mavjudligini ko'rsatadi.

Hozirgi kunda mamlakatimizda onkologiya sohasida keng ko'lamlı ishlar olib borilmoqda. Onkologiya markazlarida onkologik bemorlarga psixologik yordam ko'rsatish asosli, tizmlashtirilgan, kafolatlanadigan korreksion dastur tuzishni talab qiladi. aksincha holatlarda ushbu yo'nalishda amalga oshiriladigan ishlar samarasiz bo'lishi mumkin. Onkologik bemorlar bilan ish olib borishda sinaluvchilarning yoshi, kasallik darajasi va fiziologik holati inobatga olinishi lozim. Tadqiqot ishining kirish qismida muammoning dolzarbligi takidlanib, ilmiy jihatdan yoritib berilgan. Onkologik bemorlarda kuzatiladigan kognitiv buzilishlar va affektiv buzilishlar, onkologik bemorlarga xos bo'lgan xususiyatlar batafsil yoritilgan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. O'zbekiston Respublikasining Konstitutsiyasi. – Toshkent: O'zbekiston, 1992.-40 b
2. O'zbekiston Respublikasini rivojlantirishning 5 ustuvor yo'nalishlari bo'yicha harakatlar Strategiyasi // Xalq so'zi. – 2017.-8 fevral - № 28
3. N.Q.Murodxo'jayev, T.Q.Xudoyqulov "Onkologiya" Toshkent Abu Ali Ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti. 2002-y