



ALZGEYMER KASALLIGI: KLINIK-XUSUSIYATLARI, DIAGNOS TIZIMI VA DAVOLASHGA YONDASHUVLAR.

G'ulomqodirov Muzaffar Maxmit o'g'li
Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti
«Nevrologiya va psixiatriya» kafedra assistenti

Annotatsiya. Ushbu maqolada Alzgeymer kasalligining etiopatogenezi, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash va profilaktika yondashuvlari ko'rib chiqiladi. Kasallikning surunkali va progressiv kechishi sababli erta tashxis qo'yish, simptomatik terapiya va ijtimoiy qo'llab-quvvatlovning ahamiyati asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: Alzgeymer kasalligi, demensiya, beta-amiloid, kognitiv buzilishlar, neyrodegenerativ kasalliklar.

Kirish

Alzgeymer kasalligi (AK) — bu asosan qarilik davrida namoyon bo'ladigan, sekin rivojlanadigan va kognitiv funktsiyalarning progressiv buzilishi bilan kechadigan neyrodegenerativ kasallikdir. XX asr boshida nemis nevropatologi A. Alzheimer tomonidan ilk bor tasvirlangan ushbu kasallik hozirda demensiyaning eng keng tarqalgan shakli hisoblanadi.

Etiopatogenez va xavf omillari

Kasallikning asosiy patogen mexanizmlari quyidagilardan iborat:

Beta-amiloid plaqalarining to'planishi: Bu oqsillar neyronlararo bo'shliqda to'planib, neyronlar o'limiga sabab bo'ladi.

Tau proteinining patologik o'zgarishlari: Neyron ichida mikrotrubachalarni barbod qiluvchi tuzilmalar paydo bo'ladi.

Genetik omillar: APOE $\epsilon 4$ alleli mavjud shaxslarda kasallikning rivojlanish xavfi 2-3 barobar yuqori.

Yurak-qon tomir tizimi bilan bog'liq kasalliklar, gipertoniya, giperkolesterinemiya va diabet.

Klinik belgilari

Alzgeymer kasalligi bosqichma-bosqich rivojlanadi:

Erta bosqich: qisqa muddatli xotiraning buzilishi, ismlar, sanalar va joylarni eslab qolishdagi qiyinchilik.

O'rtacha bosqich: nutq buzilishi, muomala qobiliyatining zaiflashuvi, vaqt va joyda yo'qolish holatlari

Og'ir bosqich: bemor o'zini parvarish qila olmaydi, yaqinlarini tanimaydi, motilitet susayadi, disfagiya va afaziya rivojlanadi.

Diagnostika

AK tashxisi asosan klinik kuzatuv va nevropsixologik testlarga asoslanadi:



MMSE (Mini-Mental State Examination) – kognitiv holatni baholash uchun keng qo'llaniladi;

MoCA (Montreal Cognitive Assessment) – erta demensiyaning aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega;

MRI yoki KT – miya atrofiyasini, ayniqsa gipokampus sohasidagi o'zgarishlarni ko'rsatadi;

PET yoki SPECT – metabolik faoliyat va beta-amiloid yig'ilishini baholash uchun.

Davolash

Hozirgi vaqtda Alzgeymer kasalligini to'liq davolash imkoni yo'q, ammo simptomatik yondashuvlar yordamida kasallik rivojlanishini sekinlashtirish mumkin.

Farmakologik davolash:

Asetilxolinesteraza ingibitorlari: Donepezil, Rivastigmin, Galantamin — xotirani va aqliy faoliyatni qo'llab-quvvatlaydi.

NMDA retseptor antagonisti: Memantin — glutamat ta'sirini modulyatsiya qiladi.

Nofarmakologik yondashuvlar:

Kognitiv treninglar va reabilitatsiya mashg'ulotlari;

Jismoniy faollikni saqlash;

Ijtimoiy va oilaviy qo'llab-quvvatlash tizimini yo'lga qo'yish [9].

Profilaktika

Kasallikning oldini olishda quyidagi omillar muhim hisoblanadi:

- Sog'lom ovqatlanish (Mediterranean dietasi);
- Jismoniy faollik;
- Intellektual mashg'ulotlar bilan muntazam shug'ullanish (kitob o'qish, musiqiy asbob chalish, til o'rganish) [10];
- Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish va nazorat ostida saqlash.

Xulosa

Alzgeymer kasalligi global sog'liqni saqlash tizimi oldidagi jiddiy muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Uning erta aniqlanishi, zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish va simptomatik davolash orqali bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin. Ilm-fan va amaliy tibbiyotda ushbu sohadagi tadqiqotlar davom etmoqda, ayniqsa, genetik terapiya va antitela asosidagi yondashuvlar istiqbolli yo'nalish hisoblanadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Гуломкодилов, М. (2023). ДЛИТЕЛЬНЫЕ СТАДИИ ПОЗДНЕЙ ШИЗОФРЕНИИ РЕМИТТИРУЮЩЕГО ТИПА. *O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 2(19), 349-355.



2. Muzaffar, G. (2023). Features of Reactive Psychosis in Schizophrenia. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(1), 44-49.
3. Muzaffar, G. (2023). Modern Concepts About Schizophrenia. *Eurasian Medical Research Periodical*, 16, 37-41.
4. Гуломкодиров, М., & Машрапов, Ж. (2022). Эмпирический поиск взаимосвязи когнитивного функционирования и общеклинической картины у больных шизофренией. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 1(5), 221-223.
5. Долимова, М. А., Аграновский, М. Л., Солиев, Д. М., & Гуломкодиров, М. М. (2022). Роль поддерживающей терапии в сравнительной эффективности качества и структуры ремиссий при рецидивной шизофрении. *Искусство медицины. Международный медицинский научный журнал*, 2(1).
6. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Далимова, С. А., & Муминов, Р. К. (2022). Анализ данных отдалённого катамнеза при шизофрении с ремиттирующим типом течения. *Экономика и социум*, (6-2 (97)), 285-288.
7. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Муминов, Р. К., & Далимова, С. А. (2022). Отдаленный этап шизофрении с ремиттирующим типом течения и расстройств шизофренического спектра. *Экономика и социум*, (6-2 (97)), 289-292.
8. Гуломқодиров, М. (2021). Юрак-қон томир касалликлардаги депрессия холатини ташхислаш ва даволашни такомиллаштириш. *Интернаука*, (17-4), 61-62.
9. Гуломқодиров, М. (2021). Афъюнга қарамлик хосил булиш динамикаси ва хусусиятлари. *Интернаука*, (20-7), 23-25.
10. Muzaffar, G. U. (2024). IJOBIY VA SALBIY SINDROMLAR SHKALASI (PANSS). *SO 'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI*, 7(2), 147-149.
11. Muzaffar, G. U. (2024). NICOTINTHERAPY. *IMRAS*, 7(1), 798-799.
12. Maxmit o'g, G. U. M. (2023). APATIK DEPRESSIYA: TUZILISHI VA DINAMIKASI. *O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 2(24), 226-229.
13. Музаффар, Ғ. (2023). БОҒЧА ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА БИЛИШ ЖАРАЁНЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШИ. *THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH*, 2(20), 26-29.
14. Muzaffar, G. (2023). Family Approach in PsychoCorrection of Disorders Identities of Patients with Schizophrenia. *Eurasian Medical Research Periodical*, 20, 243-247.
15. Dolimova, M. A., Agranovsky, M. L., Soliyev, D. M., & Gulomkodiroy, M. M. (2022). The role of maintenance therapy in comparative effectiveness of the quality and structure of remissions in recurrent schizophrenia. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 2(1).



16. G'ulomqodirov, M. M. (2024). REMITTIRLASHGAN TIPDAGI KECHUVCHI SHIZOFRENIYANING UZOQ BOSQICHLARI: TIPOLOGIYASI, KLINIKO-PSIXOPATOLOGIK XUSUSIYATLARI, PROGNOZI, PROFILAKTIKASI. *IMRAS*, 7(6), 383-386.
17. Maxmit o'g, G. U. M. (2025). NEVROTİK DEPRESSIYA: KLINİK KO'RINISHLAR, OLDINI OLISH VA DAVOLASH CHORALARI. *O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 3(36), 220-222.
18. Muzaffar, G. U. (2025). SHIZOFRENIYA KASALLIGI HAMDA UNING KELIB CHIQISH SABABLARI. *PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS*, 4(41), 83-85.
19. Ibodullayevich, F. N., Al-Hussainy, A. F., H Tizkam, H., AbdulHussein, A. H., Salah, O. H., Edan, R. T., ... & Kamola Muminovna, A. (2024). Exploiting pH-Sensitive Polymer Micelles Nanoparticles for Paclitaxel Delivery and Tumor Suppression: Advanced Targeted Cancer Therapy. *Journal of Nanostructures*, 14(3), 945-952.