



DEPRESSIV BUZILISHLARNING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH YONDASHUVLARI

Akramov G'ayratjon Soyibjon o'g'li

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Nevrologiya va psixiatriya kafedrasi assistenti

Annotatsiya: *Depressiv buzilishlar zamonaviy jamiyatda keng tarqalgan ruhiy kasallik bo'lib, shaxsning psixoemotsional holati, ijtimoiy moslashuvi va hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu maqolada depressiv buzilishlarni zamonaviy diagnostika yondashuvlari, jumladan klinik baholash, psixologik skrining va neyrobiologik tadqiqotlar ko'rib chiqiladi. Shuningdek, farmakologik, psixoterapevtik va neyromodulyatsion davolash usullari, ularning samaradorligi va kombinatsiyalangan yondashuvning afzalliklari tahlil qilinadi. Maqola shuni ko'rsatadiki, individual va kompleks davolash strategiyalari depressiv buzilishlar bilan og'rikan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va ijtimoiy moslashuvini tiklashda muhim ahamiyatga ega.*

Kalit so'zlar: *Depressiv buzilishlar, diagnostika, farmakologik davolash, psixoterapiya, neyromodulyatsiya, zamonaviy yondashuvlar, hayot sifati.*

KIRISH

Depressiv buzilishlar zamonaviy jamiyatda eng keng tarqalgan ruhiy kasalliklardan biri bo'lib, shaxsning ruhiy holati, ijtimoiy moslashuvi va hayot sifatiga jiddiy salbiy ta'sir ko'rsatadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, depressiya mehnatga layoqatsizlikning yetakchi sabablaridan biri hisoblanadi. Depressiv buzilishlarning klinik ko'rinishi, kechishi va og'irlik darajasi turlicha bo'lib, ularni erta aniqlash va samarali davolash zamonaviy psixiatriyaning muhim vazifalaridan biridir. Ushbu maqolada depressiv buzilishlarni aniqlashda qo'llaniladigan zamonaviy diagnostik yondashuvlar hamda davolashning asosiy farmakologik va nofarmakologik usullari yoritiladi.

Depressiv buzilishlarning zamonaviy diagnostikasi.

Zamonaviy diagnostika klinik baholash va standartlashtirilgan mezonlarga asoslanadi. Depressiv buzilishlarni aniqlashda xalqaro tasniflar — DSM-5 va ICD-11 mezonlari keng qo'llaniladi. Diagnostika jarayonida bemorning ruhiy holati, shikoyatlari, simptomlarning davomiyligi va funksional buzilish darajasi chuqur tahlil qilinadi.

Amaliyotda depressiyani erta aniqlash uchun psixologik skrining shkalalaridan foydalanish muhim ahamiyatga ega. PHQ-9, Beck Depression Inventory (BDI) va Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) depressiv simptomlarning og'irlik darajasini baholashda keng qo'llaniladi. Shuningdek, depressiyani somatik kasalliklardan va boshqa ruhiy buzilishlardan differensial diagnostika qilish zarur.



So'nggi yillarda neyrobiologik tadqiqotlar, jumladan neyroimaging va biomarkerlarni o'rganish diagnostika imkoniyatlarini kengaytirmoqda. Garchi hozircha depressiya uchun aniq biologik marker mavjud bo'lmasa-da, ushbu tadqiqotlar individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishga zamin yaratmoqda.

Soha	Yondashuv / Usul	Tavsifi / Mexanizmi	Afzalliklari
Diagnostika	Klinika baholash	Bemorning ruhiy holati, simptomlar davomiyligi, funksional buzilish darajasi tahlil qilinadi	Diagnostik aniqlik, bemorning individual holatini baholash
Psixologik skrining	PHQ-9, BDI, HDRS	Standartlashtirilgan shkalalar orqali depressiv simptomlarning og'irligi aniqlanadi	Erta tashxis, simptomlarni baholash, davolash samaradorligini monitoring qilish
Neyrobiologik tadqiqotlar	Neyroimaging, biomarkerlar	Miya tuzilmasi va neyromediatorlar darajasini baholash	Individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish, yangi terapiya yo'nalishlari
Farmakologik davolash	SSRI, SNRI, atipik antidepressantlar	Serotonin va noradrenalin balansini tiklash orqali simptomlarni kamaytiradi	Yuqori samaradorlik, ko'p hollarda birlamchi terapiya sifatida ishlatiladi
Psixoterapiya	Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi, interpersonal terapiya, mindfulness	Psixologik ko'nikmalarni shakllantirish va negativ fikrlarni qayta ishlash	Yengil va o'rta darajadagi depressiyada yuqori samaradorlik, qaytalanish xavfini kamaytiradi
Neyromodulyatsion usullar	Elektroconvulsiv terapiya (ECT), Transkraniyal magnit stimulyatsiya (TMS), Ketamin terapiyasi	Miya faoliyatini stimulyatsiya qilish orqali simptomlarni tezkor kamaytiradi	Davolashga chidamli depressiyada samarali, tezkor ta'sir
Profilaktika va rehabilitatsiya	Psixoedukatsiya, stressni boshqarish, sog'lom turmush tarzi	Kasallikning qaytalanishini oldini olish va bemorning ijtimoiy moslashuvini tiklash	Hayot sifatini oshirish, mehnatga layoqatsizlikni kamaytirish

Zamonaviy davolash yondashuvlari.



Depressiv buzilishlarni davolashda biopsixosotsial yondashuv asosiy o'rin tutadi. Farmakologik davolash depressiyaning o'rta va og'ir shakllarida asosiy usul hisoblanadi. Selektiv serotonin qayta qabul inhibitörlari (SSRI), serotonin-noradrenalin qayta qabul inhibitörlari (SNRI) va atipik antidepressantlar klinik amaliyotda keng qo'llaniladi. Ushbu preparatlar neyromediatorlar muvozanatini tiklash orqali simptomlarni kamaytiradi.

Psixoterapiya, ayniqsa kognitiv-xulq-atvor terapiyasi, interpersonal terapiya va mindfulnessga asoslangan yondashuvlar yengil va o'rta darajadagi depressiyada yuqori samaradorlik ko'rsatadi. Farmakoterapiya bilan psixoterapiyaning kombinatsiyasi davolash natijalarini yanada yaxshilaydi.

Davolashga chidamli depressiya holatlarida zamonaviy neyromodulyatsion usullar qo'llaniladi. Elektroconvulsiv terapiya (ECT), transkraniyal magnit stimulyatsiya (TMS) va so'nggi yillarda joriy etilgan ketamin terapiyasi tezkor va samarali ta'sir ko'rsatishi bilan ajralib turadi.

Profilaktika va rehabilitatsiya.

Depressiv buzilishlarning oldini olish va qaytalanish xavfini kamaytirishda psixoedukatsiya, stressni boshqarish, sog'lom turmush tarzini shakllantirish muhim ahamiyatga ega. Rehabilitatsiya jarayonida bemorning ijtimoiy faoliyatini tiklash, mehnatga moslashuvini oshirish va qo'llab-quvvatlovchi muhit yaratish zarur.

XULOSA

Depressiv buzilishlarning zamonaviy diagnostika va davolash yondashuvlari kasallikni erta aniqlash, individual yondashuvni qo'llash va kompleks davolash strategiyalariga asoslanadi. Farmakologik va psixoterapevtik usullarning uyg'unligi, shuningdek zamonaviy neyromodulyatsion texnologiyalarning joriy etilishi depressiya bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va ijtimoiy moslashuvini tiklashda muhim ahamiyat kasb etadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Abdullayev A. A. Psixiatriya. — Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi nashriyot, 2018.
2. Qodirov B. R. Tibbiy psixologiya. — Toshkent: O'zbekiston, 2017.
3. Ismoilov I. I. Klinik psixologiya asoslari. — Toshkent: O'zbekiston Milliy universiteti nashriyoti, 2020.
4. Saidov S. S. Psixoterapiya va ruhiy rehabilitatsiya. — Toshkent: Yangi asr avlodi, 2021.
5. To'xtayev N. A. Depressiv buzilishlar: klinik ko'rinish va davolash tamoyillari. — Toshkent: Ibn Sino, 2016.
6. American Psychiatric Association. *DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: APA Publishing, 2013.



7. Malhi G. S., Mann J. J. Depression. *The Lancet*, 2018, 392(10161), 2299–2312.
8. Krishnan V., Nestler E. J. The molecular neurobiology of depression. *Nature*, 2008, 455, 894–902.
1. Гуломкодиров, 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 ҳолатини ташҳислаш ва даволашни такомиллаштириш. *Интернаука*, (17-4), 61-62.
9. Гуломқодиров, М. (2021). Афъюнга қарамлик ҳосил 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). NICOTIN THERAPY. *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'ulomqodiroy, 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). NEVROTIK DEPRESSIYA: KLINIK 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.
20. G'ulomqodiroy, M. M., & Muradimova, A. R. (2025). INSULTDAN KEYINGI DEPRESSIV SINDROMNI KLINIK KO'RINISHI. Журнал гуманитарных и естественных наук, (24), 39-45.
21. Maxmit o'g, G. U. M. (2025). ALZGEYMER KASALLIGI: KLINIK-XUSUSIYATLARI, DIAGNOS TIZIMI VA DAVOLASHGA YONDASHUVLAR. O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI, 4(40), 320-323.
22. Maxmit o'g, G. U. M. (2025). REAKTIV DEPRESSIYA: KLINIK KO'RINISHLAR, SABABLARI VA DAVOLASH. INNOVATIVE DEVELOPMENTS AND RESEARCH IN EDUCATION, 3(35), 205-207.
23. Soyibjono'g, A. G. A. TYPOLOGY OF ANXIETY-PHOBIC DISORDERS.
24. Rakhmatova, M., Shakhanova, S., Nazarova, J., Azizova, F., Astanakulov, D., Akramov, G., & Mirametova, N. (2024). Brain tumor information retrieval system for brain tumor diagnosis. Health Leadership and Quality of Life, (3), 10.
25. NN, D., Usmnova, M. B., Kozimjonova, I. F., Qayumjonov, O. Z., & Akramov, G. S. SOCIAL PARAMETERS CHARACTERIZING PERSONALITIES OF PATIENTS WITH INCOMPLETE SUICIDES.