

Двигательные Навязчивности При Неврозоподобной Шизофрении

*Мухторова Хакикат Каримжоновна*¹

Аннотация: Эта статья о шизофрении и неврозоподобной шизофрении.

Ключевые слова: Шизофрения, невроз, болезнь, больной, дефект, патология, психика, проблема, патология.

Развитие представлений о развивающемся психическом дефекте при шизофрении проходит несколько этапов: от дефекта как признака заболевания и результата раннего слабоумия, описанного Э. Крепелиным, до изменения внимания к изучению психопатологических состояний и элементов патология психической деятельности при шизофрении, до поиска ядерных единиц, с появлением понятия аутизма, механизмов, лежащих в их основе, в свою очередь, познавательная и эмоционально-волевая деятельность оценивалась как основное положение психики в психиатрии. До недавнего времени в работах зарубежных и отечественных авторов описывались преимущественно продуктивные психопатологические расстройства в условиях поздней шизофрении, особенности их взаимосвязи с негативными проявлениями, а проблеме изучения дефекта, который является актуально на данный момент. Поскольку у больных шизофренией с ранним и поздним началом имеется много постболезненных дефицитов, в связи с этим видом психических расстройств нередко наблюдается социальная и трудовая нетрудоспособность контингента этих больных.

Существует множество теорий и гипотез о происхождении шизофрении. До недавнего времени самой распространенной теорией считалась генетическая теория. Но сейчас это отвергается многими учёными. В неблагоприятных условиях процессы утомления в коре головного мозга могут передаваться из поколения в поколение, вызывая снижение защитных механизмов, что может привести к появлению заболевания. Некоторые учёные, изучающие шизофрению, говорят, что причиной заболевания является инфекция, другие говорят, что его вызывают вирусы. В настоящее время теория аутоинтоксикации признается большинством ученых. Согласно этой теории, заболевание обусловлено воздействием неблагоприятных условий внешней среды на типологические и онтогенетические особенности организма. Считается, что не полностью разложившиеся продукты белкового обмена попадают в организм извне, эти продукты блокируют ферментативные процессы в ткани головного мозга, мозг не может хорошо усваивать кислород, и считается, что возникает заболевание. Такое кислородное голодание обусловлено нейродинамическими и морфологическими изменениями в центральной нервной системе и наблюдается при шизофрении.

По мнению ряда ученых, в результате сравнительного анализа дебютов мужчин и женщин установлено, что большинство больных шизофренией после 45 лет составляют женщины, причем этот процесс наблюдается чаще у женщин после возрасте 55 лет, чем у мужчин. В отличие от больных шизофренией с поздним началом, у которых для появления дефекта апато-абулического типа требовалось 2-3 рецидива, отмечено, что он формируется очень быстро после 1-2 приступов. Когнитивные расстройства — расстройства внимания, восприятия и мышления, исполнительных функций играют ключевую роль в клинике шизофрении, выделяются в отдельный кластер патологических заболеваний наряду с позитивной и негативной симптоматикой и считаются одним из компонентов шизофренического

¹ Бухарский государственный медицинский институт



расстройства. Это усложняет социальную адаптацию и приводит к формированию ряда вторичных нарушений и инвалидности. Определение характера и специфики нарушений когнитивных функций является одной из задач экспериментальной психологической диагностики. Целью данного исследования является определение состояния когнитивных функций при различных степенях умственной отсталости с целью разработки более точного подхода к вопросам дифференциальной диагностики степени инвалидности в рамках медико-социальной экспертизы. Тактика реабилитации подбирается для пациентов разного уровня.

При шизофрении наблюдаются положительные психопатологические проявления - параноидный, галлюцинаторный, кататонический, гебефренический психопатологические синдромы в несколько измененной форме (стереотипичность, холодность и безразличие к окружающему) и с неизбежностью периода относительной стабилизации процесса. Для такого сложного шизофренического заболевания, сочетающего положительные и отрицательные симптомокомплексы, характерна поздняя ремиссия.

Определенной степени выраженности психических дефектов у больных шизофренией соответствуют определенные нарушения когнитивных функций. У больных с легкой умственной отсталостью показатели внимания соответствуют нормальным показателям, функция памяти нормальная или несколько снижена. Объем кратковременной памяти находится в пределах нормы, объем долговременной памяти несколько снижен. Процесс запоминания недостаточен в 35% случаев, а конфабуляция - в 50% случаев; характеризуется снижением уровня генерализации мыслей, преобладанием нарушений памяти. Процессы генерализации легкого и умеренного мышления: снижение мотивационно-личностного компонента легкомыслия характеризуется снижением уровня критичности больного. При оценке тяжести психических заболеваний необходим поиск более удобных и точных диагностических подходов, разработка алгоритма выявления, при дифференциальной диагностике медико-социальной экспертизы с участием психолога, при оценке психического расстройства. дефекты у больных шизофренией.

Шизофрения и неврозы являются распространенными заболеваниями среди народов и имеют основные различные характеристики. Шизофрения приводит к госпитализации из-за проблем с личными физическими ощущениями, мыслями и эмоциями. Невроз характеризуется надуманностью, страхом, депрессией, унынием и другими эмоциями. Продолжающиеся исследования также показывают сходство между шизофренией и неврозом. Но их основная структура и изменения различны. Причиной шизофрении являются основные интоксикации, генетические и важные воспитательные факторы, изменения микрофлоры экскрементов и другие факторы. А невроз зависит от многих причин, например, от стресса, психоэмоционального и прочего спокойствия. Методы лечения шизофрении и невроза также различны и должны описываться врачами. Если у вас или ваших близких наблюдаются подобные симптомы, настоятельно рекомендуется обратиться к врачу.

Двигательные компульсии при неврозоподобной шизофрении требуют большего внимания к информации. Шизофрения приводит к тому, что человек теряет способность заново учиться социальному взаимодействию, основанному на инструментах или приложениях, которые повлияли на его жизнь. Невротические состояния связаны с физической безопасностью, физическим и психологическим удовлетворением среди людей, созданием хорошей среды обучения в отношениях и помогающим себе быть социально принятым. Каждый случай требует отбора и лечения со своими особенностями и терапевтическими методами.



Использованная литература.

1. Depressive disorders in patients after myocardial infarction MN Bakhodirovna European science review, 119-120 2016 Evaluation of the biochemical indicators of blood of patients after myocardial infarction with depressive syndrome
2. N.B. Mukhamadiyeva, K.K. Mukhtorova, U.T. Rustamov Central asian journal of pediatrics 2 (2), 111-115 2019 Features of formation and clinics depressive disorders in patients after myocardial infarction
3. НБ Мухамадиева, ЗИ Туксанова Молодой ученый, 681-683 2015 Factors of formation of depressive spectrum disorders in patients who have suffered a myocardial infarction. N.B. Muxamadiyeva, H.K. Muxtorova European journal of pharmaceutical and medical research 7, 7 2020 Influence of depression on social characteristics of patients with myocardial infarction
4. Н.К. Muxtorova, N.B. Mukhamadiyeva 2023 Клиническая динамика постинфарктного депрессивного эпизода, возникающего на разных сроках заболевания
5. Истамов М. Б. . (2023). НОВЫЕ ПОДХОДЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХИАТРИИ. БОШКАРУВ ВА ЭТИКА КОЙДАЛАРИ ОНЛАЙН ИЛМИЙ ЖУРНАЛИ, 3(11), 19-24. <http://sciencebox.uz/index.php/sjeg/article/view/8633>
6. MB Istamov. . (2023). NEW APPROACHES AND CURRENT RESEARCH IN THE FIELD OF PSYCHIATRY , BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY JURNALI: BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY JURNALI Vol. 3 No. (11), 13-18. <http://sciencebox.uz/index.php/sjeg/article/view/8633>
7. IM Bahodirovich. . (2023). SHAXS XUSUSIYATI PATOLOGICALI O'SMIRLARDA RUHIY FAOL MODDALAR SUISTEMOL XUSUSIYATLARI. BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY, 3(8), 5-8. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=O6jdxvsAAAAJ&citation_for_view=O6jdxvsAAAAJ:qjMakFHDy7sC
8. IM Bahodirovich. . (2023). XURUJSIMON SHIZOFRENIYA REMISIYASIDA DEPRESSIYA KLINIKASI VA DAVOLASH. IJTIMOYIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY, 3(6), 94-97. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=O6jdxvsAAAAJ&citation_for_view=O6jdxvsAAиAAJ:2osOgNQ5qMEC
9. ХК Мухтарова, М Б Истамов. . (2023). Актуальные Задачи Современной Судебной Психиатрии. Исследовательский журнал исследований травмы и инвалидности, 2(6), 187-193. <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1034>
10. Х.К., М. ., & М.Б., И. . (2023). ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ . Исследовательский журнал исследований травмы и инвалидности, 2(5), 206–209. <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/908>
11. Tulqinovich, T. M. (2022). A MODERN LOOK AT ANXIETY DISORDERS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(3), 14–17. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/68>
12. MT Tilavov, UI Kuchkorov, GR Barzhakova (2022). Evaluation of Neurotic Disorders in the Post-Covid Period and Treatment Tactics. Eurasian Medical Research Periodical. 7. 147-150.
13. Маъруф Тулкинович Тилавов, Саид Бакоевич Хамроев. (2022). ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ И РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ. ТА'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. 2(10). 459-464.
14. Tilavov Maruf Tulqinovich, Peraboina Sai Subramanya Kashyap. (2023). FEATURES OF THE COURSE OF THE CAUSE OF DEVELOPMENT AND TREATMENT OF PATIENTS WITH



SCHIZOPHRENIA. UNIVERSAL JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 1(1), 9–14. Retrieved from <https://humoscience.com/index.php/mc/article/view/1146>

15. Тулкинович, Т. М. . (2023). ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ . Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(5), 269–274. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/919>
16. Маъруф Тулкинович Тилавов (2023). КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И НОВЫЙ ПОДХОД К ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕМЕНЦИИ. BARQARORLIK VA YETAKSHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. 3(9). 7-10.
17. MT Tilavov, Karimova S Sh (2022). INTERRELATION OF COGNITIVE DISORDERS WITH DIFFERENT DEGREES OF EXPRESSION OF MENTAL DEFECT IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. 2(11). 27-31.
18. Rustamov U.T, Tilavov M.T., Karimova S.SH, Istamov M.B, & Jo'raev Sh.J. (2023). Specific Characteristics And Prevalence of Mental Disorders in Oncological Diseases of The Lung And Gastrointestinal Tract. Journal of Advanced Zoology, 44(S4), 141–145. <https://doi.org/10.17762/jaz.v44iS4.2345>

