

IJOBIIY VA SALBIY SINDROMLAR SHKALASI (PANSS).

G'ulomqodirov Muzaffar

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti "Nevrologiya va psixiatriya" kafedrası.

Neyroleptiklar va shizofreniyani davolashning boshqa usullari ta'sirini klinik tadqiq qilishda eng mashhur va xalqaro miqyosda tan olingan ijobiy va salbiy sindromlar ko'lami.(Positive and Negative Syndrome Scale - PANSS). PANSS shkalasi haqli ravishda psixiatrik tarozilarning "qirolichasi" deb nomlanadi, amerikalik tadqiqotchilar S. Kay, L. Opler va A. Fishbeyn tomonidan 1986 yilda shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda psixopatologik simptomlarni tipologik va ko'p o'lchovli baholash uchun, ayniqsa, kasallikni aniqlash uchun ishlab chiqilgan. T. Kpoy (1980) va Nensi Andreasen (1982) kontseptsiyasiga muvofiq ijobiy va salbiy sindromlarni qayd etish, yangi o'lchovni ishlab chiquvchilarning asosiy maqsadi tadqiqotchilarga aniq belgilangan (operatsion mezonlarga asoslangan), standartlashtirilgan, sezgir, takroriy va uzoq muddatli foydalanish bilan barqarorligi va ijobiy va salbiy buzilishlarni baholash uchun ishonchli va haqiqiy psixometrik metodologiyani taqdim etish edi. Yaxshi tashkil etilgan va ishonchli psixometrik usullar ishonchli ilmiy dalillarni olish va shizofreniyaning klinik sindromlarini to'g'ri tushunish uchun muhim. Ijobiy va salbiy alomatlarini baholashning mavjud usullarini ko'rib chiqish (Overall J.E., 1969; Andreasen N., 1982; Grove W.H., 1982; Lager A.C. va boshqalar, 1985; Kay S.R. va boshqalar, 1986, 1987; Fenton W.S. , 1992) bir nechta asosiy cheklovlarni aniqladi: simptomlarning noto'g'ri ta'rifi; operativ baholash mezonlarining mos kelmasligi; ishonchlilik va asoslilik to'g'risida ma'lumotlarning yetishmasligi; ijobiy va salbiy buzilishlarni aks ettiruvchi alomatlar sonidagi nomutanosiblik; ma'lumotlarni olish uchun standart psixiatrik suhbat tartibining noaniqligi yoki yo'qligi; simptomlarni mazmunli aks ettirishning yetarli emasligi; simptomlar va uning tarkibiy qismlarining og'irligini aks ettirmasdan belgining mavjudligini ro'yxatdan o'tkazish; tipologik va ko'p faktorli baholash uchun bir vaqtning o'zida foydalanishning mumkin emasligi; holatdagi farmakoterapevtik o'zgarishlarga sezgirlikning yetarli emasligi; ijobiy yoki salbiy belgilarning ustunligini aks ettiruvchi ko'rsatkichning yo'qligi; boshqa psixopatologik simptomlarni va ularning ijobiy va salbiy sindromlarning og'irligiga ta'sirini kam baholamaslik. PANSS mualliflari ushbu uslubiy va psixometrik mulohazalarning ko'pini hisobga oldilar va ijobiy va salbiy alomatlarini baholash uchun aniq belgilangan, standartlashtirilgan o'lchovni ishlab chiqdilar. Barcha protsedura klinistning minimal qayta tayyorlashi bilan nisbatan qisqa vaqt ichida amalga oshirilishi va vaziyatning dinamikasini, shu jumladan terapiya ta'sirida baholash uchun qayta-qayta ishlatilishi mumkinligi muhimdir. PANSS bo'yicha ko'plab tadqiqotlar mavjud bo'lib, ular shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda uning ishonchliligi va barqarorligini va uning haqiqiylikining turli jihatlarini tasdiqladi. Shkala

shizofreniyaning psixopatologik belgilarining turli vektorlarini standartlashtirib baholash, bemorning klinik profilini aniqlash va terapiya paytida holat dinamikasini kuzatish imkonini beradi.

O'lchovning zamonaviy versiyasi 7 zo'ravonlik darajasi bo'yicha baholanadigan 33 ta belgidan iborat bo'lib, hisoblash imkonini beradi:

- Ijobiy shkala bo'yicha samarali hosildorlikning og'ir (тяжесть продуктивности) simptomlari (7 belgi);
 - salbiy sindromlar shkalasi bo'yicha salbiy alomatlarning og'irligi (7 belgi);
 - kompozit indeks (ijobiy simptom ballari minus salbiy simptom ballari);
 - umumiy psixopatologik miqyosdagi boshqa ruhiy kasalliklarning og'irligi (16 belgi);
 - mumkin bo'lgan tajovuz xavfi (anamnestik ma'lumotlar bilan birga 3 ta qo'shimcha belgi);

Bundan tashqari, baholash 5 ta klasterda ham mumkin: asabiylashish, fikrlashning buzilishi, qo'zg'alish, paranoid xatti-harakatlar va depressiya. Shkala uni to'ldirish bo'yicha aniq ko'rsatmalarni o'z ichiga oladi, simptom zo'ravonligining har bir teng masofadagi gradatsiyasi uchun operatsion mezonlarni taqdim etadi va intervyu jarayonini batafsil tavsiflaydi, bu baholashlarning ishonchliligi va asosligini sezilarli darajada oshiradi.

v PANSS shkalasining tavsifi

Shkala rasmiy tuzilgan yoki to'liq tuzilgan klinik intervyu va boshqa ma'lumot manbalari asosida baholangan 33 ta elementdan (simptomlardan) iborat. Simptomning og'irligi 7 balli tizim yordamida baholanadi. Har bir alomat va uning zo'ravonlik darajalari uchun ehtiyotkorlik bilan operatsion ta'rif va uni aniqlash bo'yicha aniq ko'rsatmalar berilgan.

PANSS, birinchi navbatda, T. Crow (1980) va N. Andreasen, S. Olsen (1982) tomonidan ilgari surilgan shizofreniya spektrining ijobiy va salbiy xususiyatlarini to'g'ri baholashga xizmat qilganligi sababli, yetita simptom ijobiy sindrom shkalasiga guruhlangan. Normal ruhiy holatga nisbatan haddan tashqari yuqori bo'lgan xususiyatlarni baholaydi, qolgan yetita simptom normal ruhiy holat uchun etarli bo'lmagan belgilarni baholaydigan salbiy sindrom shkalasini tashkil qiladi. Bipolyar (\pm) Kompozit indeks (musbat va salbiy simptomlar ballari yig'indisi o'rtasidagi farq) bir sindromning boshqasidan ustunlik darajasini belgilaydi. To'rtinchi ko'rsatkich, umumiy psixopatologiya shkalasi, shizofreniya buzilishining jiddiyligini bir butun sifatida baholaydi. Uchta qo'shimcha simptom ham tajovuzkor xatti-harakatlar xavfini baholashga yordam beradi.

ADABIYOTLAR:

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

2. Muzaffar, G. (2023). Modern Concepts About Schizophrenia. Eurasian Medical Research Periodical, 16, 37-41.
3. Muzaffar, G. (2023). Features of Reactive Psychosis in Schizophrenia. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(1), 44-49.
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. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Далимова, С. А., & Муминов, Р. К. (2022). АНАЛИЗ ДАННЫХ ОТДАЛЁННОГО КАТАМНЕЗА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ. Экономика и социум, (6-2 (97)), 285-288.
6. Гуломкодиров, М. (2021). АФЪЮНГА ҚАРАМЛИК ХОСИЛ БУЛИШ ДИНАМИКАСИ ВА ХУСУСИЯТЛАРИ. Интернаука, (20-7), 23-25.
7. 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).
8. Аграновский, М. Л., Гуломкодиров, М. М., Муминов, Р. К., & Далимова, С. А. (2022). ОТДАЛЕННЫЙ ЭТАП ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ И РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА. Экономика и социум, (6-2 (97)), 289-292.
9. Гуломкодиров, М. (2021). ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРДАГИ ДЕПРЕССИЯ ХОЛАТИНИ ТАШҲИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ. Интернаука, (17-4), 61-62.
10. Музаффар, Ф. (2023). БОҒЧА ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА БИЛИШ ЖАРАЁНЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШИ. THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH, 2(20), 26-29.
11. Maxmit o'g, G. U. M. (2023). APATIK DEPRESSIYA: TUZILISHI VA DINAMIKASI. O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI, 2(24), 226-229.
12. Muzaffar, G. (2023). Family Approach in PsychoCorrection of Disorders Identities of Patients with Schizophrenia. Eurasian Medical Research Periodical, 20, 243-247.
13. Dolimova, M. A., Agranovsky, M. L., Soliyev, D. M., & Gulomkodirov, 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).