



SOMOTOFORM BUZILISHLARINING KLINIK KO'RINISHI

Maxamatova Nigora Bahrom qizi

*Toshkent davlat tibbiyot universiteti Pedagogika va psixologiya kafedrası
o'qituvchisi*

Riskibayeva Kamola Olimjon qizi

*Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti 2-son davolash ishi fakulteti talabasi
e-mail: riskibayevakamola@gmail.com*

Annotatsiya : Ushbu maqolada zamonaviy psixiatriya va psixosomatikaning dolzarb muammolaridan biri — Somatik simptomli buzilish (SSD) tahlil qilinadi. DSM-5 tasnifiga ko'ra, SSD an'anaviy somatoform buzilishlardan farqli o'laroq, simptomlarning organik sababi bor-yo'qligiga emas, balki bemorning ushbu belgilarga nisbatan psixoxulq-atvor reaksiyasiga tayanadi. Maqolada SSDning klinik manzarasi, xususan, bemordagi haddan tashqari xavotir, disfunktsiya va simptomlarga fiksatsiyalanish holatlari yoritilgan. Shuningdek, kasallikning tarqalish ko'rsatkichlari (umumiy populyatsiyada 5–7%, birlamchi tibbiy yordamda 17%) va gender tafovutlari keltirilgan. SSD etiologiyasida genetik omillar (7–21%) bilan bir qatorda bolalikdagi travmalar, stress va shaxsiyat buzilishlari kabi psixosotsial xavf omillari muhim rol o'ynashi ko'rsatib o'tilgan. Maqolaning diagnostika qismida asossiz laboratoriya va instrumental tekshiruvlarning salbiy oqibatlari, jumladan, iqtisodiy xarajatlar va bemor xavotirining ortishi tahlil qilingan. Yakunda, SSD diagnostikasida ehtiyotkorona yondashuv va differensial tashxis usullari bayon etilgan bo'lib, bu mutaxassislar uchun bemorlarni boshqarishda klinik samaradorlikni oshirishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: Somatik simptomli buzilish (SSD), somatizatsiya, psixosomatika, DSM-5 tasnifi, disfunktsiya, ippoxondriya, klinik diagnostika
Somatoform buzilishlar (hozirgi vaqtda ko'proq **Somatik simptomli buzilishlar** deb ataladi) — bu ruhiy tushkunlik, stress yoki ichki konfliktlarning jismoniy (tana) og'riqlari ko'rinishida namoyon bo'lishidir. Bu kasallikda bemor haqiqatan ham



og'riq sezadi, lekin tekshiruvlar tana a'zolarida hech qanday jiddiy nuqsonni ko'rsatmaydi.

Somatik simptom buzilishi (SSD) - bu Ruhiiy kasalliklar diagnostikasi va statistik qo'llanmasining beshinchi nashrida (DSM-5) yaqinda aniqlangan tashxis . Bu simptom bilan bog'liq ortiqcha fikrlar, his-tuyg'ular va/yoki xatti-harakatlar bilan birga keladigan bir yoki bir nechta jismoniy alomatlarining namoyon bo'lishi bo'lib, bu jiddiy qayg'u va/yoki disfunktsiyaga olib keladi. Bu alomatlar tibbiy holat bilan izohlanishi yoki izohlanmasligi mumkin. DSM-IV mezonlariga kiritilgan ikkita asosiy o'zgartirish somatik alomatlarining organik ravishda tushuntirilmasligi talabini bekor qilishni va tashxisni asoslash uchun ma'lum psixoxulq-atvor xususiyatlari mavjud bo'lishi talabini qo'shishni o'z ichiga oladi. Yangi mezonlar shuningdek, oldingi ta'riflardan somatizatsiya buzilishi, differentsiatsiyalanmagan somatoform buzilishi, gipoxondriaz va og'riq buzilishini olib tashladi. Ushbu qayta ko'rib chiqishlar SSD va uning birlamchi tibbiy yordam sharoitida qo'llanilishini oshirishga qaratilgan edi.[1]

Somatik simptom buzilishi (SSD) turli xil tana sezgilarining yuqori darajada xabardorligidan kelib chiqadi, bu esa bu sezgilarni tibbiy kasallikning belgisi sifatida talqin qilish moyilligi bilan birlashadi. SSD etiologiyasi noma'lum bo'lsa-da, tadqiqotlarda bolalikdagi beparvolik, jinsiy zo'ravonlik, tartibsiz turmush tarzi va alkogol va giyohvand moddalarni suiiste'mol qilish tarixi kabi xavf omillari o'rganilgan. [1] Bundan tashqari, og'ir somatizatsiya II o'q shaxsiyatining buzilishi, ayniqsa qochish, paranoid, o'zini mag'lub etish va obsesif-kompulsiv buzilish bilan bog'liq. [2] Ishsizlik va kasbiy faoliyatning buzilishi kabi psixososyal stress omillari ham bunga aloqador deb topilgan. [3]

Somatik simptom buzilishining (SSD) tarqalishi umumiy populyatsiyaning 5% dan 7% gacha, ayollar vakilligi yuqoriroq (ayol va erkak nisbati 10:1) va bolalik, o'smirlik yoki katta yoshda paydo bo'lishi mumkin. [1] [3] Tarqalishi birlamchi tibbiy yordam bemorlari populyatsiyasining taxminan 17% gacha oshadi. [4] Fibromiyalgiya, irritabiy ichak sindromi va surunkali charchoq sindromi



kabi funktsional buzilishlarga ega bo'lgan ayrim bemorlar populyatsiyalarida tarqalishi yuqoriroq bo'lishi mumkin. [5]

Somatik simptom buzilishining (SSD) patofiziologiyasi noma'lum. Endogen noradrenergik birikmalardan kelib chiqadigan avtonom qo'zg'alish SSD bilan og'rikan bemorlarda taxikardiya, oshqozon giperomotilligi, qo'zg'alishning kuchayishi, mushaklarning kuchlanishi va mushaklarning giperaktivligi bilan bog'liq og'riqni keltirib chiqarishi mumkin. Shuningdek, genetik komponent ham bo'lishi mumkin. Monozigotik va dizigotik egizaklarni o'rganish shuni ko'rsatdiki, genetik omillarning somatik alomatlariga qo'shgan hissasi 7% dan 21% gacha, qolgan qismi esa atrof-muhit omillariga bog'liq. [6]

Somatik sindrom buzilishi (SSD) bilan og'rikan bemorlarda oldindan puxta tekshiruvdan o'tganligi sababli, cheklangan laboratoriya tekshiruvlari tavsiya etiladi. Haddan tashqari tekshiruvlar noto'g'ri ijobiy natijalar xavfini tug'diradi, bu esa keyinchalik qo'shimcha aralashuv protseduralariga, u bilan bog'liq xavflarga va xarajatlarning oshishiga olib kelishi mumkin. Ba'zi klinisyenlar bemorga ishonch berish uchun testlarni buyurishsa-da, tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bunday diagnostik testlar SSD alomatlarini yengillashtirmaydi. Rolfe va hamkasblari tomonidan o'tkazilgan meta-tahlil diagnostik testlarni testsiz nazorat holati bilan taqqosladi, bu somatik simptomlarni bartaraf etish va kasallik tashvishi va xavotirini kamaytirish ikkala guruh o'rtasida o'xshash ekanligini ko'rsatdi. Diagnostik testdan o'tgan guruhda keyingi tashriflarda ozgina pasayish kuzatildi. [7]

Agar tibbiy holatlar tufayli somatizatsiyani istisno qilish zarur bo'lsa, qalqonsimon bez funksiyasini tekshirish, siydikdagi dori vositalarini tekshirish, cheklangan qon tekshiruvi (ya'ni, alkohol darajasi) va cheklangan radiologik tekshiruv kabi maxsus tadqiqotlar buyurilishi mumkin.

Xulosa qilib aytganda, **Somatik simptomli buzilish (SSD)** nafaqat tibbiy, balki chuqur psixologik asosga ega bo'lgan murakkab holatdir. DSM-5 mezonlarining joriy etilishi ushbu kasallikni diagnostika qilishda e'tiborni simptomning "tushuntirib bo'lmashligidan" uning bemor hayotiga ko'rsatadigan "psixologik ta'siriga" yo'naltirdi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, haddan tashqari



ko'p diagnostik tekshiruvlar bemorga ishonch bermaydi, aksincha, sog'liqni saqlash tizimiga yukni oshiradi. Shuning uchun, SSD bilan og'rigan bemorlarni davolashda faqat simptomlarni yo'qotishga emas, balki ularning salbiy fikrlash tarzi va xulq-atvorini o'zgartirishga qaratilgan multidisiplinar yondashuv zarur. Bemorning hayot sifatini yaxshilash uchun terapevtlar va ruhiy salomatlik mutaxassislari o'rtasidagi integratsiya asosiy omil hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Kurlansik SL, Maffei MS. Somatic Symptom Disorder. Am Fam Physician. 2016 Jan 01;93(1):49-54
2. Rost KM, Akins RN, Brown FW, Smith GR. The comorbidity of DSM-III-R personality disorders in somatization disorder. Gen Hosp Psychiatry. 1992 Sep;14(5):322-6
3. Harris AM, Orav EJ, Bates DW, Barsky AJ. Somatization increases disability independent of comorbidity. J Gen Intern Med. 2009 Feb;24(2):155-61
4. Creed F, A. Somatizatsiya Bar va gipoxondriaz epidemiologiyasining tizimli sharhi. J Psychosom Res. 2004 yil aprel; 56 (4): 391-408
5. Häuser, Bialas P, Welsch K, Wolfe F. Fibromiyalgiya sindromi bilan og'rigan bemorlarda DSM-5 somatik kasallikni qo'yishning hozirgi simptomlarini aniqlash mezonlarining konstruktiv validligi va klinik foydasi. J Psychosom Res. 2015 yil iyun; 78 (6): 546-52
6. Kato K, Sullivan PF, Pedersen NL. Egizaklarning populyatsiya asosidagi namunasida funktsiyonal somatik alomatlarining yashirin gunoh tahlili. J Psychosom Res. 2010 yil may; 68 (5): 447-53
7. Rolfe A, Burton C. Jiddiy kasallikning past sinovdan oldingi ehtimoli bilan diagnostik testdan keyin xotirjamlik: tizimli tahlil va meta-tahlil. JAMA Intern Med. 2013-yil 25-mart; 173 (6):407-16.
8. D'Souza RS, Hooten WM. Somatic Symptom Disorder. 2023 Mar 13. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 Jan—. PMID: 30335286.
9. The mpact of Social Gadget Usage on Student Psychology: Social



Dependency and Nomophobia (Fear of Being Without a Phone). A Statistical Analysis. N. Makhamatova, N. Malkhamato'rayeva, Universal Index Library, Journal of Academic Research, 2025.

10. The Problem of Social Desirability in Modern Personalities

Psychology NB. Makhamatova, Inter Education & Global Study, 3 (9), 309-318, 2025.