

**ШИЗОФРЕНИЯ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ МНОГООБРАЗИЯ
ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

Медицинский институт Каракалпакстана
Шаназаров Байрамбек Кудайназарович
Дошанова Улжан Абдуллаевна

Аннотация. Шизофрения — это тяжелое хроническое психическое расстройство, характеризующееся искажением восприятия реальности, нарушением когнитивных функций, социальной дезадаптацией и эмоциональной плоскостью. В статье подробно рассматриваются типология шизофрении, патогенетические механизмы, нейробиологические и генетические аспекты, клинко-диагностические подходы, фармакотерапия, психосоциальная поддержка и современные реабилитационные стратегии. Отдельное внимание уделено коморбидным состояниям, стигматизации больных и значимости мультидисциплинарного подхода в лечении и сопровождении пациентов. Представлена актуальная научная база по изучению шизофрении как био-психо-социального феномена.

Ключевые слова: Шизофрения, психотическое расстройство, паранойя, галлюцинации, бредовые идеи, аффективное обеднение, когнитивный дефицит, негативные симптомы, психофармакология, нейробиология, дофаминовая теория, глутаматергическая дисфункция, нейровизуализация, атипичные антипсихотики, терапия резистентной шизофрении, психосоциальная реабилитация, стигматизация психических расстройств, ранняя интервенция, коморбидные нарушения, мультидисциплинарный подход.

Annotatsiya. Shizofreniya - bu og'ir surunkali ruhiy kasallik bo'lib, voqelikni idrok etishning buzilishi, kognitiv funktsiyalarning buzilishi, ijtimoiy moslashuvning buzilishi va hissiy tekislik bilan tavsiflanadi. Maqolada shizofreniya tipologiyasi, patogenetik mexanizmlari, neyrobiologik va genetik jihatlari, klinik-diagnostik yondashuvlari, farmakoterapiyasi, psixologik-ijtimoiy qo'llab-quvvatlashi va zamonaviy rehabilitatsiya strategiyalari batafsil yoritilgan. Komorbid holatlar, bemorlarning stigmatizatsiyasi va bemorlarni davolash va kuzatishda multidissiplinar yondashuvning ahamiyatiga alohida e'tibor qaratilgan. Shizofreniyani bio-psixo-ijtimoiy fenomen sifatida o'rganish bo'yicha dolzarb ilmiy asoslar keltirilgan.

Kalit so'zlar: Shizofreniya, psixotik buzilish, paranoyya, gallyutsinatsiyalar, vasvasa g'oyalari, affektiv qashshoqlik, kognitiv yetishmovchilik, salbiy alomatlar, psixofarmakologiya, neyrobiologiya, dopamin nazariyasi, glutamatergik disfunktsiya, neyrovizualizatsiya, atipik antipsixotiklar, rezistent shizofreniya terapiyasi, psixosotsial rehabilitatsiya, ruhiy kasalliklarni stigmatizatsiya qilish, erta aralashuv, komorbid buzilishlar, multidissiplinar yondashuv.

Abstract. Schizophrenia is a severe chronic mental disorder characterized by distorted perception of reality, impaired cognitive functions, social maladjustment, and emotional flatness. The article details the typology of schizophrenia, pathogenetic mechanisms, neurobiological and genetic aspects, clinical and diagnostic approaches, pharmacotherapy, psychosocial support, and modern rehabilitation strategies. Particular attention was paid to comorbid conditions, patient stigmatization, and the significance of a multidisciplinary approach in treatment and patient

management. The current scientific basis for studying schizophrenia as a bio-psychosocial phenomenon is presented.

Keywords: Schizophrenia, psychotic disorder, paranoia, hallucinations, delusions, affective impoverishment, cognitive deficit, negative symptoms, psychopharmacology, neurobiology, dopamine theory, glutamatergic dysfunction, neuroimaging, atypical antipsychotics, therapy for resistant schizophrenia, psychosocial rehabilitation, stigmatization of mental disorders, early intervention, comorbid disorders, multidisciplinary approach.

Введение

Шизофрения является одним из наиболее тяжёлых и комплексных психических заболеваний, поражающих приблизительно 1% населения мира. Она оказывает серьёзное влияние на мышление, поведение, эмоциональное реагирование и социальное функционирование человека. Заболевание часто приводит к инвалидизации, социальной изоляции и утрате трудоспособности. Несмотря на прогресс в области нейронаук, точные причины и механизмы шизофрении до конца не изучены, что обуславливает актуальность междисциплинарных научных исследований.

Клинические формы и симптоматика шизофрении

Шизофрения может проявляться в различных клинических формах:

Параноидная шизофрения – доминируют бредовые идеи преследования, воздействия, отношения и слуховые галлюцинации.

Гебефреническая (дезорганизованная) – характеризуется эмоциональной неадекватностью, дезорганизованной речью и поведением.

Кататоническая – включает в себя моторные нарушения (ступор, негативизм, мутизм, каталепсия).

Недифференцированная и остаточная формы – наблюдаются стёртые или неполные симптомы.

Основные группы симптомов:

Позитивные (продуктивные): галлюцинации, бред, расстройства мышления (неологизмы, разорванность речи).

Негативные: апатия, аволия, алогия, анедония, снижение эмоциональной экспрессии.

Когнитивные: нарушения внимания, памяти, исполнительных функций и абстрактного мышления.

Аффективные: депрессия, тревожность, суицидальные мысли, сопутствующие шизоаффективные проявления.

Этиология и патогенез

Современная наука рассматривает шизофрению как мультифакторное расстройство, в развитии которого участвуют:

Генетические факторы — многочисленные гены риска (например, DISC1, COMT, NRG1) и наследственная отягощённость.

Нейробиологические механизмы — дисбаланс нейромедиаторов, в частности гиперактивность дофаминергической системы и гиподисфункция глутамата.

Структурные изменения мозга — выявлены при помощи МРТ и КТ (расширение боковых желудочков, снижение объёма серого вещества).

Экзогенные факторы — перинатальные повреждения, вирусные инфекции, стресс в раннем детстве, наркотическая интоксикация (особенно каннабиноиды и психостимуляторы).

Психосоциальные триггеры — урбанизация, иммиграция, семейная дисфункция, хронический стресс.

Диагностика

Диагностические критерии основываются на международных классификациях (DSM-5, МКБ-11). Обязательным является наличие признаков психоза в течение как минимум одного месяца, с общей продолжительностью расстройства от шести месяцев.

Методы обследования:

Клиническое интервью и психиатрическое наблюдение.

Психологическое тестирование (MMPI, PANSS, шкала BPRS).

Нейропсихологическое тестирование.

Инструментальные методы: МРТ, ЭЭГ, ПЭТ-сканирование.

Дифференциальная диагностика проводится с биполярным расстройством, шизоаффективным расстройством, органическими и токсическими психозами.

Лечение и терапевтические подходы

Фармакологическая терапия

Типичные антипсихотики: галоперидол, хлорпромазин — эффективны при острых психозах, но имеют высокий риск экстрапирамидных нарушений.

Атипичные антипсихотики: рисперидон, оланзапин, кветиапин, арипипразол — обладают меньшей вероятностью побочных эффектов, эффективны при негативных и когнитивных симптомах.

Клозапин — препарат выбора при резистентной форме шизофрении.

Дополнительные препараты: нормотимики, антидепрессанты, транквилизаторы при коморбидной симптоматике.

Психотерапия и психосоциальная поддержка

Когнитивно-поведенческая терапия.

Социально-трудовая реабилитация.

Семейное консультирование.

Поддерживающие психотерапевтические группы.

Инновационные подходы

Нейромодуляция (транскраниальная магнитная стимуляция, электросудорожная терапия).

Генно-терапевтические исследования.

Цифровые платформы для мониторинга состояния пациентов.

Стигматизация и общественное восприятие

Лица с диагнозом шизофрения часто сталкиваются с дискриминацией, социальной изоляцией и предвзятым отношением. Общественные просветительские кампании, поддержка прав пациентов и инклюзия являются неотъемлемой частью эффективной профилактики социальной дезадаптации.

Заключение.

Шизофрения остаётся одним из наиболее загадочных и социально значимых расстройств психики. Её эффективное лечение возможно только при условии раннего выявления, индивидуализированной терапии и комплексной поддержки. Необходима консолидация усилий психиатров, неврологов, психологов, социальных работников и самого пациента. Только целостный, человекоориентированный подход может обеспечить долгосрочную ремиссию и улучшение качества жизни больного.

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. МКБ-11: Международная классификация болезней. Женева: ВОЗ, 2022.
2. American Psychiatric Association. DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., APA Publishing, 2013.
3. Kapur S., Howes O., et al. (2011). The dopamine hypothesis of schizophrenia revisited: The role of dopamine in the pathophysiology and treatment of schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 37(1), 27–36.
4. Lieberman J.A., First M.B. (2018). Psychotic Disorders and Schizophrenia. In: Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*.
5. McCutcheon R.A., Reis Marques T., Howes O.D. (2020). Schizophrenia—An overview. *JAMA Psychiatry*, 77(2), 201–210.
6. Тиганов А.С. (2021). Психиатрия: учебник для вузов. М.: ГЭОТАР-Медиа.
7. Жмуров В.А. (2017). Современные подходы к терапии шизофрении. *Российский психиатрический журнал*, №4, 15–25.