

## ДЕПРЕССИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Акромов Гайратжон Сойибжон угли

*Ассистент кафедры неврологии и психиатрии Ферганского  
медицинского института общественного здравоохранения*

**Аннотация:** *Депрессия в пожилом возрасте является важной медицинской и социальной проблемой, оказывающей серьезное влияние на качество жизни людей старшего возраста. В статье рассматриваются причины, симптомы, диагностика и методы лечения депрессии у пожилых людей. Особое внимание уделено биологическим, социальным и психологическим факторам, влияющим на развитие депрессии, а также особенностям ее проявлений у старшего поколения. В статье также рассматриваются методы лечения, включая медикаментозную терапию и психотерапию, а также профилактика депрессии, направленная на поддержание психоэмоционального и физического благополучия пожилых людей. Важно своевременно диагностировать депрессию, чтобы улучшить качество жизни и помочь людям справиться с этим расстройством.*

**Ключевые слова:** *Депрессия, пожилой возраст, психическое здоровье, диагностика, лечение, профилактика, медикаментозная терапия, психотерапия, социальная активность, одиночество.*

Депрессия в пожилом возрасте является серьезной медицинской и социальной проблемой, оказывающей значительное влияние на качество жизни пожилых людей. Эта форма психического расстройства имеет особенности, которые отличают её от депрессии в более молодом возрасте. Важно понимать, что депрессия у пожилых людей может быть как следствием возрастных изменений, так и результатом сочетания биологических, социальных и психологических факторов.

### 1. Причины депрессии в пожилом возрасте

Депрессия у пожилых людей может развиваться по разным причинам, и зачастую она является результатом сочетания нескольких факторов:

- Биологические изменения. С возрастом происходят изменения в мозге, в том числе снижение уровня нейротрансмиттеров (например, серотонина и дофамина), что может способствовать развитию депрессивных состояний. Также возрастные заболевания, такие как болезни сердца, диабет, инсульты или болезни Паркинсона, могут

увеличивать вероятность депрессии.

- Социальные факторы. В пожилом возрасте часто наблюдаются изменения в социальной ситуации: потеря близких, смерть супруга, снижение активности, проблемы с социальной адаптацией или одиночество. Такие изменения могут вызывать чувство изоляции и утрату смысла жизни, что является одной из причин депрессии.

- Психологические факторы. Старение связано с рядом психологических изменений, таких как осознание собственной смертности, утрата профессиональной значимости, проблемы с памятью и снижением физической активности. Эти аспекты могут провоцировать у пожилых людей чувство тревоги и депрессии.

## 2. Симптомы депрессии у пожилых людей

Депрессия у пожилых людей может проявляться по-разному, и часто её симптомы отличаются от классической депрессии, характерной для более молодых людей. Типичные симптомы депрессии, такие как постоянная грусть и безнадежность, могут быть менее выражены, и вместо них могут проявляться:

- Физические жалобы (боли, головная боль, усталость, проблемы с аппетитом и нарушением сна).

- Проблемы с памятью и концентрацией внимания, что может быть ошибочно воспринято как признаки деменции.

- Потеря интереса к жизни, уход от социальных контактов, изоляция.

- Суицидальные мысли или склонность к самоубийству. Суицидальные наклонности могут быть особенно выражены у людей, переживших утрату близких или находящихся в тяжелом физическом состоянии.

## 3. Диагностика депрессии в пожилом возрасте

Диагностика депрессии у пожилых людей требует внимательного подхода, поскольку многие из них не всегда открыто сообщают о своих чувствах или опасаются быть осужденными за проявление слабости. Важно учитывать, что депрессия может маскироваться под физические заболевания, такие как хроническая боль или нарушение сна.

Для диагностики депрессии в пожилом возрасте применяются различные методы, включая скрининговые тесты, оценку психоэмоционального состояния пациента, а также исследование истории заболевания и социальных факторов.

## 4. Лечение депрессии у пожилых людей

Лечение депрессии в пожилом возрасте должно быть комплексным

и учитывать особенности здоровья старших пациентов. Оно может включать как медикаментозную терапию, так и психотерапевтические методы.

- Медикаментозное лечение. Антидепрессанты, в том числе препараты нового поколения (селективные ингибиторы обратного захвата серотонина), могут быть эффективны для лечения депрессии у пожилых людей. Однако важно учитывать, что пожилые пациенты часто принимают другие лекарства, что может привести к нежелательным лекарственным взаимодействиям. Поэтому выбор препарата должен быть индивидуальным и осуществляться врачом.

- Психотерапия. Когнитивно-поведенческая терапия, психодинамическая терапия и другие методы могут помочь пожилым людям справиться с депрессивными состояниями. Важно, чтобы терапия была направлена на восстановление социальной активности, снижение уровня стресса и укрепление эмоциональной устойчивости.

#### 5. Профилактика депрессии у пожилых людей

Профилактика депрессии в пожилом возрасте требует создания условий для поддержания психоэмоционального и физического благополучия. К основным мерам профилактики можно отнести:

- Сохранение социальной активности. Участие в общественной жизни, взаимодействие с семьей и друзьями, участие в культурных и образовательных мероприятиях могут помочь предотвратить одиночество и изоляцию.

- Физическая активность. Регулярные упражнения и поддержание физической активности не только улучшают общее состояние здоровья, но и положительно влияют на психоэмоциональное состояние.

- Поддержка близких. Психологическая поддержка со стороны семьи и друзей помогает предотвратить развитие депрессии и способствует улучшению психоэмоционального состояния пожилых людей.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Депрессия в пожилом возрасте — это серьезная проблема, требующая внимания со стороны медицинских работников и общества в целом. Проблемы старения, одиночества и потери близких, а также физические болезни могут стать триггерами для развития депрессии. Однако с помощью своевременной диагностики, лечения и социальной поддержки можно значительно улучшить качество жизни пожилых людей и помочь им справиться с депрессивными состояниями, сохраняя

активность и эмоциональное благополучие.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Гуломқодиров, 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. Гуломқодиров, 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., & Гуломқодиров, 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., Гуломқодиров, 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., Гуломқодиров, 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 ташхислаш ва даволашни такомиллаштириш. Интернаука, (17-4), 61-62.
9. Гуломқодиров, М. (2021). Афъюнга қарамлик ҳосил бўлиш 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., & 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).

16. G'ulomqodirov, M. M. (2024). REMITTIRLASHGAN TIPDAGI KECHUVCHI SHIZOFRENIYANING UZOQ BOSQICHLARI: TIPOLOGIYASI, KLINIKO-PSIXOPATOLOGIK XUSUSIYATLARI, PROGNOZI, PROFILAKTIKASI. IMRAS, 7(6), 383-386.