

ПОКАЗАТЕЛЬ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Истамов М.Б.

Бухарского государственного медицинского институт

Аннотация: В целях изучения психоэмоционального состояния больных сахарным диабетом 2 го типа, были протестированы с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) 30 больных на стационарном этапе наблюдения.

Ключевые слова: сахарный диабет, тревожность, депрессия,

INDEX OF ANXIETY AND DEPRESSION OF PATIENTS WITH DIABETES

Istamov M.B.

Bukhara State Medical Institute

Annotation: In order to study the psychoemotional state of patients with diabetes in stages of hospitalization, 30 patients were tested by using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Keywords: diabetes, anxiety, depression

Актуальность: Сахарный диабет самое распространённое заболевания в мире заболевание. По статистике ВОЗ(2016) в мире страдают более 500 миллионов человек и по прогнозам, показатель заболеваемости растет с каждым годом.

По мнению многих авторов, тревога как компонент психоэмоционального стресса может влиять на возникновение СД 2 (Гарганеева Н. 2006), приводя к развитию метаболического синдрома

(Petrlova V. et al., 2004; Skilton M. et al., 2007) и инсулинорезистентности (Bjorntorp P., 1991; Boyle S. et al., 2007), а также может предшествовать развитию депрессии [2]

Это подчеркивает важность выявления тревожных расстройств, распознавание тревожного этапа или продрома аффективного расстройства для предупреждения более сложных клинических явлений [3].

Среди психических расстройств, выявляемых у больных СД, наиболее частыми являются депрессии и тревожность. Распространенность тревоги и депрессии при СД значительно превышает популяционные показатели (49%) и составляет в среднем 13,3-31,5% [1] Проблема выявления тревожных расстройств у больных СД 2 на ранних стадиях далека от своего разрешения.

Сходство клинической симптоматики декомпенсации СД 2 и проявлений тревожных расстройств требует разработки чётких критериев для их дифференциальной диагностики (Lustman P., 1988; Piaggese A. et al., 1991).

Наличие тревожно-депрессивных расстройств увеличивает риск развития и прогрессирования осложнений СД 2: артериальной гипертензии (Grimsrud A. et al. 2009), ишемической болезни сердца (Vural M. et al., 2007; Чазова Т.Е. и соавт., 2007), инсульта (Jonas B., Mussolino M., 2000), являющихся основной причиной смерти данных больных.

Малоизученным остается вопрос влияния тревожных расстройств на качество жизни больных СД 2, что актуально для разработки лечебно-профилактических мероприятий с целью улучшения данного показателя (Herrman H., Chopra P., 2009).

В связи с этим изучение степени тревожности депрессии больных сахарным диабетом 2 го типа, позволит качественно улучшить подходы к комплексному лечению данной патологии.

Целью исследования: Изучение уровня тревожности и депрессии и сахарным диабетом 2 го типа

Материалы и методы исследования: Было исследовано 30 больных сахарным диабетом 2 го типа на базе

Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии. Средний возраст составил $60,5 \pm 7,5$ года. У всех больных было получено добровольное согласие на участие в исследовании. Больные с подозрением на психическую патологию в исследование не включались. Все больные были на стационарном лечении.

Использовался следующий психометрический метод:

1) Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), разработанная A. S. Zigmond и R. P. Snaithe в 1983 г. для выявления и оценки тяжести тревоги и депрессии в условиях общемедицинской практики

Полученные данные были обработаны статистическим методом.

Эмпирические результаты: По данным клинического и психологического обследования выявлены следующие результаты.

По данным госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) обнаружено наличие тревожно-депрессивного состояния у 40,7% больных. Повышение тревоги отмечено у всех без исключения больных. Клиническое проявление тревожного состояния характеризовалось преобладанием напряжения, растерянности, отмечались эмоциональная лабильность и раздражительность.

У трети пациентов обнаружено депрессивное состояние (30,3%). В клинической картине депрессивной симптоматики преобладали подавленность, сниженное настроение, тоска, апатия, плаксивость.

Тревожность - значимый фактор качества жизни больных, в связи, с чем ранняя психологическая диагностика особенностей эмоциональной сферы больных позволит прогнозировать возможные варианты личностных эмоционально-окрашенных реакций в системе значимых отношений личности в процессе болезни и соответственным образом организовать психопрофилактическое вмешательство.

Выводы: Исследование личностных особенностей больных сахарным диабетом 2 го типа является важным компонентом для выбора тактики лечения и достижения приверженности к проводимой терапии. Таким образом, выявленные, в настоящем исследовании психологические особенности будут необходимы при определении стратегии психологической помощи больным сахарным диабетом 2 го типа.

Использованные источники:

1. Antsiferov MB, Mel'nikova OG, Drobizhev MYu, Zakharchuk TA. Diabetes and depressive disorders. Russian medical journal. 2003;11(27):1480-1483
2. Калинин, В. В. Коморбидность в психиатрии: взгляд на проблему / В. В. Калинин // Рос. мед. журн. - 1998. -Т. 1. - № 6.
3. Краснов, В. Н. Тревожные расстройства: их место в современной систематике и подходы к терапии / В. Н. Краснов // Социальная и клиническая психиатрия. - 2008. - № 3. - С. 33-39.
4. НК Mukhtorova, NB Mukhamadieva, UT Rustamov The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research 2 (12 ...2020
5. Истамов М. Б. . (2023). НОВЫЕ ПОДХОДЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХИАТРИИ. БОШКАРУВ ВА ЭТИКА КОЙДАЛАРИ ОНЛАЙН ИЛМИЙ ЮРНАЛИ, 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 PATOLOGIIYALI 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. IJTIMOIIY

FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY, 3(6), 94-97.
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=ObjdxvsAAAAJ&citation_for_view=ObjdxvsAAиAAJ: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. 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>
12. Истамов Мирмухсинжон Баходирович. Vol. 49 (2024): Miasto Przyszłości Алкогольный Фактор В Криминальной Агрессии При Психопатологических Расстройствах