



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (80) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (80)

2025

июнь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 616.8-008.64+616.379-008.64

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ II ТИПА: КЛИНИКО - ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ

М.Б. Истамов <https://orcid.org/0009-0006-6331-2396>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В статье представлены данные о распространённости и клинических особенностях психических расстройств у пациентов с сахарным диабетом II типа (СД-II). Выявлена высокая частота депрессивных и тревожных состояний, оказывающих негативное влияние на течение заболевания и качество жизни пациентов. Разработаны научно обоснованные диагностические и профилактические подходы, учитывающие психологические и клинические характеристики пациентов. Полученные данные подчёркивают необходимость мультидисциплинарного взаимодействия при оказании медицинской помощи данной категории больных

Ключевые слова: сахарный диабет II типа, депрессия, тревожные расстройства, психические нарушения, диагностика, качество жизни, мульти дисциплинарный подход

II ТУРДАГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТДА РУҲИЙ БУЗИЛИШЛАР: КЛИНИК ВА ДИНАМИК ХУСУСИЯТЛАРИ ҲАМДА ТАШХИСЛАШГА ЁНДАШУВЛАР

М.Б.Истамов

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Мақолада II турдаги қандли диабет (ҚД-II) билан касалланган беморларда руҳий бузилишларнинг тарқалиши ва клиник хусусиятлари ҳақида маълумотлар келтирилган. Депрессив ва хавотирли ҳолатларнинг юқори учраш частотаси аниқланган, бу ҳолатлар касалликнинг кечиши ва беморлар ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатади. Беморларнинг психологик ва клиник хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда, илмий асосланган таъхис ва профилактика ёндашувлари ишлаб чиқилган. Олинган натижалар ушбу беморлар гуруҳига тиббий ёрдам кўрсатишда кўп тармоқли ҳамкорлик зарурлигини кўрсатади

Калит сўзлар: қандли диабет II тури, депрессия, хавотирли бузилишлар, руҳий бузилишлар, таъхис, ҳаёт сифати, кўп тармоқли ёндашув

MENTAL DISORDERS IN TYPE II DIABETES MELLITUS: CLINICAL AND DYNAMIC FEATURES AND DIAGNOSTIC APPROACHES

M.B.Istamov

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

This article presents data on the prevalence and clinical features of mental disorders in patients with type II diabetes mellitus (T2DM). A high frequency of depressive and anxiety conditions has been identified, which negatively affect the course of the disease and the quality of life of patients. Scientifically based diagnostic and preventive approaches have been developed, taking into account the psychological and clinical characteristics of patients. The obtained results emphasize the need for a multidisciplinary approach in providing medical care to this patient group

Keywords: type II diabetes mellitus, depression, anxiety disorders, mental disorders, diagnosis, quality of life, multidisciplinary approach

Актуальность

Сахарный диабет II типа (СД-II) занимает одно из ведущих мест среди хронических неинфекционных заболеваний в мире и представляет собой серьёзную медико-социальную проблему. Его распространённость стабильно растёт из-за увеличения числа людей с избыточной массой тела, малоподвижным образом жизни и старением населения. Клинически СД-II характеризуется нарушением углеводного обмена вследствие инсулинорезистентности и относительной инсулиновой недостаточности, что приводит к хронической гипергликемии и многообразным системным осложнениям.

Одной из ключевых особенностей СД-II является необходимость постоянного самоконтроля, соблюдения сложной лечебной диеты, регулярного приема медикаментов и изменений образа жизни, что создаёт значительное психоэмоциональное напряжение у пациентов. Психические расстройства (ПР), возникающие на фоне СД-II, включают депрессивные и тревожные расстройства, когнитивные нарушения, а также ряд других эмоциональных и поведенческих патологий. Согласно современным исследованиям, частота ПР среди больных с СД-II составляет от 37% до 40%, а в некоторых когортах достигает рекордных значений — до 87,9% [1,2,3].

Причины высокой распространённости психических расстройств при СД-II многокомпонентны и включают биохимические, нейроэндокринные, социально-психологические и поведенческие факторы. Хроническая гипергликемия и метаболический дисбаланс способствуют нейротоксичности и нарушению нейромедиаторных систем головного мозга, что создаёт биологическую основу для развития депрессии и когнитивных нарушений. Психоэмоциональный стресс, связанный с необходимостью постоянного контроля заболевания и страхом осложнений, усугубляет клиническую картину. Социальная изоляция, снижение работоспособности и изменение качества жизни дополнительно усиливают риск психических патологий.

Психические расстройства у пациентов с СД-II существенно ухудшают качество жизни, снижают социальную адаптацию и мотивацию к лечению. Это, в свою очередь, приводит к ухудшению гликемического контроля, снижению приверженности терапии и увеличению риска развития тяжелых осложнений — микрососудистых (ретинопатия, нефропатия, нейропатия) и макрососудистых (ишемическая болезнь сердца, инсульт) [7,8]. Таким образом, ПР становятся фактором, усугубляющим не только психическое, но и соматическое здоровье больных.

В Республике Узбекистан, учитывая рост заболеваемости СД-II и ограниченность специализированной помощи в области психосоматики, наблюдается тенденция к увеличению числа пациентов с сочетанной патологией — СД-II и ПР [11,12]. Это подчеркивает необходимость разработки и внедрения научно обоснованных программ комплексной диагностики, профилактики и терапии психических расстройств в структуре ведения больных сахарным диабетом. Интеграция психиатрической помощи в диабетологическую практику позволит повысить эффективность лечения, улучшить качество жизни и социальную адаптацию пациентов.

Таким образом, актуальность исследования психических расстройств при сахарном диабете II типа обусловлена не только высокой частотой их встречаемости, но и значительным влиянием на течение основного заболевания, прогноз и качество жизни пациентов. Выработка клинικο-динамических характеристик, изучение механизмов развития психопатологических состояний и совершенствование подходов к их диагностике и лечению является важной задачей современной медицины и психиатрии.

Цель исследования: разработка клинически и научно обоснованных подходов к диагностике и профилактике депрессивных расстройств у больных СД-II на основе анализа их клинικο-динамических характеристик.

Материал и метод исследования

120 пациентов с СД-II и диагностированными депрессивными расстройствами. Контрольную группу составили пациенты с СД-II без психических нарушений.

- Клиническое и психопатологическое обследование
- Психометрические шкалы: шкала депрессии Бека (BDI), шкала тревоги Гамильтона (HAM-A)

- Клинико-катамнестический анализ
- Инструментальные и лабораторные исследования (гликемический профиль, HbA1c)
- Статистическая обработка: Microsoft Excel, Statistica 6.0

Установлено, что:

- 43% больных СД-II страдают депрессивными расстройствами;
- 28% — тревожными расстройствами;
- 12% — когнитивными нарушениями;
- 7% — расстройствами пищевого поведения.

Пациенты с депрессивными расстройствами характеризовались пониженной мотивацией, низкой приверженностью к лечению и более высоким уровнем HbA1c (>9%). Также зафиксирована значительная взаимосвязь между тяжестью психических расстройств и длительностью СД-II. Эти пациенты чаще нуждались в комплексной психонендокринологической помощи.

Результат и обсуждение

Данные исследования подтверждают высокую распространённость и клиническую значимость психических расстройств у больных СД-II. Подобные состояния ухудшают как физическое здоровье, так и социальное функционирование больного. В частности, депрессия ассоциируется с отказом от лечения, нарушением режима питания и повышенным риском осложнений [4,5,6].

В условиях Узбекистана необходимо внедрение междисциплинарного подхода, включающего не только эндокринолога, но и психиатра, психолога, реабилитолога [9,10].

Заключение

1. Психические расстройства, особенно депрессивного характера, широко распространены среди пациентов с СД-II.
2. Эти состояния требуют обязательного психиатрического скрининга и включения в алгоритмы диагностики и лечения СД.
3. Разработанный комплексный подход к диагностике и профилактике ПР повышает приверженность к лечению, улучшает прогноз заболевания и качество жизни пациентов.
4. Полученные данные могут быть использованы для создания национальных рекомендаций по лечению ПР у больных СД-II.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Ансиферов М.Б., Майоров А.Ю. Сахарный диабет: современные подходы к терапии. — М.: МИА, 2021.
2. Дробижев М.Ю., Морозова Е.В. Психические расстройства при эндокринных патологиях. // Психиатрия. — 2018. — №4. — С. 45–52.
3. Беляевский А.Д. и др. Коморбидные расстройства у больных СД. // Вопросы эндокринологии. — 2019. — №2.
4. Казмин В.Д. Психосоматические аспекты сахарного диабета. — СПб.: СпецЛит, 2020.
5. Иванова Л.В. Тревожные и фобические расстройства при СД-II. // Медицинская психология. — 2020. — №3.
6. Морозова Е.В. Нарушения психики при эндокринных заболеваниях. — М.: Практика, 2017.
7. Древал А.В., Платонов С.С. и др. Влияние психических расстройств на течение СД. // Эндокринология. — 2015. — №1.
8. Камишева Е.П., Покалев Г.М. Проблемы диагностики ПР у соматических больных. // Журнал неврологии и психиатрии. — 2016. — №7.
9. Менделевич В.Д., Соловьёва С.Л. Психосоматическая медицина. — Казань: Медицина, 2018.
10. Дедов И.И. Эндокринология: национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
11. Мўминов Ш.Р. Психонендокринологический подход к лечению СД-II. // Эндокринология Востока. — 2020.
12. Мирзаев Н.А. и др. Национальные рекомендации по лечению психических расстройств при СД. // Медицинский журнал Узбекистана. — 2021.

Поступила 20.05.2025