



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. ИЛЬЯСОВ
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

UQK 616.8-008.64+616.379-008.64

**II TURDAGI QANDLI DIABET KASALLIGIDA DEPRESSIV HOLATLARNING KLINIK
VA VAQT O'TISHI BILAN O'ZGARUVCHI DINAMIK XUSUSIYATLARI**
(Adabiyotlar sharxi)

H.K. Muxtorova <https://orcid.org/0000-0001-9025-6138>

M.B. Istamov <https://orcid.org/0009-0006-6331-2396>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Rezyume**

Ushbu maqolada II turdagi qandli diabet kasalligida depressiv buzilishlarning klinik va dinamik xususiyatlari tahlil qilinadi. II turdagi qandli diabet bemorlarida depressiya ko'p uchraydigan psixologik holat bo'lib, u kasallikning asoratlarini kuchaytirishi va davolash natijalariga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Maqolada depressiv buzilishlarning simptomatik ko'rinishlari, ularning rivojlanish jarayoni va kasallik bilan bog'liq o'zgaruvchanliklari ko'rib chiqilgan. Shuningdek, depressiyaning II turdagi qandli diabetdagi klinik tasviri, uning etiopatogenezi va bemorlarning hayot sifati hamda ijtimoiy faoliyatiga ta'siri o'rganilgan. Maqola mazmunida so'nggi tadqiqotlar va adabiyotlar sharhi asosida kasallikning murakkab tabiati va psixologik omillarining ahamiyati yoritilgan

Kalit so'zlar: II turdagi qandli diabet, depressiv buzilishlar, klinik xususiyatlar, dinamik xususiyatlar, psixologik holat, etiopatogenez, hayot sifati, kasallikning asoratlari

**КЛИНИЧЕСКИЕ И ДИНАМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕПРЕССИВНЫХ
СОСТОЯНИЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ II ТИПА**

Х.К. Мухторова, М.Б. Истамов

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 данной статье анализируются клинические и динамические особенности депрессивных расстройств у больных сахарным диабетом II типа. Депрессия является частым психологическим состоянием у пациентов с этим заболеванием, способным усугублять осложнения и негативно влиять на результаты лечения. В статье рассматриваются симптоматические проявления депрессивных расстройств, их развитие и изменчивость, связанная с течением заболевания. Также изучаются клиническая картина депрессии при сахарном диабете II типа, ее этиопатогенез, а также влияние на качество жизни и социальную активность пациентов. Материал статьи основан на анализе последних исследований и обзорной литературе, что позволяет подчеркнуть сложный характер заболевания и важность психологических факторов.

Ключевые слова: сахарный диабет II типа, депрессивные расстройства, клинические характеристики, динамические характеристики, психологическое состояние, этиопатогенез, качество жизни, осложнения заболевания

**CLINICAL AND DYNAMIC FEATURES OF DEPRESSIVE DISORDERS IN TYPE II
DIABETES MELLITUS**

H.K. Muxtorova, 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 analyzes the clinical and dynamic features of depressive disorders in patients with Type II diabetes mellitus. Depression is a common psychological condition in these patients, which may exacerbate disease complications and negatively affect treatment outcomes. The article examines the symptomatic manifestations of depressive disorders, their progression, and variability related to the course of the disease. Additionally, the clinical presentation of depression in Type II diabetes, its etiopathogenesis, and its impact on patients' quality of life and social functioning are studied. The content is based on recent research and literature reviews, highlighting the complex nature of the disease and the significance of psychological factors

Keywords: Type II diabetes mellitus, depressive disorders, clinical features, dynamic features, psychological state, etiopathogenesis, quality of life, disease complications

Dolzarbligi

Qandli diabet (QD) – organizmda uglevod, yog‘ va oqsil almashinuvining buzilishi bilan tavsiflanadigan surunkali endokrin kasallik bo‘lib, insulin ishlab chiqarilishining yetishmovchiligi yoki organizm hujayralarining insulin sezuvchanligining pasayishi natijasida rivojlanadi.

Tadqiqot maqsadi: ushbu kasallik dunyo miqyosida juda keng tarqalgan bo‘lib, Xalqaro Diabet Federatsiyasi (IDF) ma‘lumotlariga ko‘ra, 2023 yilda 500 milliondan ortiq odam ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda. Agar hozirgi tendensiya davom etsa, 2045 yilga kelib diabet bilan kasallanganlar soni 700 milliondan oshishi mumkin. Qandli diabetning asosiy sabablari turlicha bo‘lib, ularga genetik moyillik, noto‘g‘ri ovqatlanish, kamharakat turmush tarzi, ortiqcha vazn, stress va ekologik omillar kiradi. Kasallikning rivojlanishida organizmda insulin ishlab chiqarilishining kamayishi yoki hujayralarning insulin ta‘siriga nisbatan sezuvchanligining pasayishi yetakchi rol o‘ynaydi. Ushbu jarayonlar natijasida qondagi glyukoza miqdori ortib, uzoq davom etadigan hiperglikemiya organizmning turli a‘zolari va tizimlariga zarar yetkazadi.

Material va usullar

II tip qandli diabet— dunyo bo‘ylab yuz millionlab odamlarni ta‘sir qiluvchi surunkali metabolik kasallik bo‘lib, uning asoratlari sog‘liqni saqlash tizimlari uchun jiddiy yuk hisoblanadi (1). II tip qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda ruhiy salomatlik muammolari, ayniqsa depressiv buzilishlar (DB) keng tarqalgan. Depressiya II tip qandli diabetning murakkab klinik holatini yanada kuchaytirib, bemorlarning kasallikni boshqarishdagi qobiliyatini pasaytiradi va hayot sifatining yomonlashishiga olib keladi (2,3).

Qandli diabet -insulinning mutloq va nisbiy yetishmovchiligi bilan bog‘lik, barcha moddalar almashinuvi buzilishi, surunkali giperglikemiya va glyukozuriya, oqibatda qon tomirlar zararlanishi bilan kechuvchi endokrin patologiya. . Qandli diabet kasalligining kelib chiqishi mexanizmida asosida insulin yetishmovchiligi yotadi. Dastlab gormon miqdori qonda mo‘tadil yoki biroz oshgan, keyinchalik esa kasallik rivojlanishi bilan insulin sekretsiyasi susayishi kuzatiladi. Insulin yetishmovchiligi nisbiy (oshqozon osti beziga bog‘liq bo‘lmagan) yoki mutloq (oshqozon osti beziga bog‘liq) bo‘lishi mumkin. Nisbiy insulin yetishmovchiligi -to‘qimalarning insulinga nisbatan rezistentligining pasayishi, to‘qimalarda insulinga qarshi antigenlar paydo bo‘lishi, hamda insulinning gormonal va nogormonal antagonistik reaksiyasining buzilishi oqibatida kelib chiqadi. Qandli diabet 2-turda insulin miqdori normada yoki biroz kamaygan asosan insulinga nisbatan hujayralar resistentlikka ega bulgan bo‘ladi. Qandli diabet 2-turni aniqlashda qo‘llaniladigan tekshirishlar Tasodifiy qon shakarini o‘lchash. Qon shakari miqdori milligram shakar bir desilitr (mg/dL) yoki millimol shakar bir litr (mmol/L) qonda o‘lchanadi. Oxirgi marta qachon ovqatlanganingizdan qat‘i nazar, agar qon shakari darajasi 200 mg/dL (11,1 mmol/L) yoki undan yuqori bo‘lsa va diabetbelgilari, masalan, tez-tez siyish yoki kuchli chanqoq bo‘lsa, bu diabetni anglatishi mumkin. Och qoringa glyukozani o‘lchash.

Natija va tahlillar

Diabet va depressiya o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik biologik, psixologik va ijtimoiy omillar orqali izohlanadi. Yallig‘lanish jarayonlari, gormonal disbalanslar va neurotransmitter tizimlaridagi buzilishlar ushbu kasalliklarning birga kelishiga sababchi bo‘ladi (4,5). Shuningdek, diabetga xos jismoniy

simptomlar va ularning surunkashligi depressiyaning klinik ko‘rinishini murakkablashtiradi, bu esa tashxis qo‘yish va davolashni qiyinlashtiradi (6,7).

Depressiyaning mavjudligi diabet bemorlarining dori qabul qilishiga rioya qilmaslik, diabetni boshqarishda beparvolik, sog‘lom turmush tarzini saqlashdagi qiyinchiliklarga olib keladi. Natijada, glyukoza darajasi nazorati yomonlashadi va diabetning asoratlari rivojlanadi (8,9). Shu bois, diabet bilan og‘rigan bemorlarni depressiya uchun muntazam tekshirish va ularni erta aniqlash, shuningdek, multidisipliner yondashuv asosida samarali terapiyani yo‘lga qo‘yish zarurati mavjud (10,11).

Zamonaviy tibbiyotda diabet va depressiyani birgalikda davolashga yo‘naltirilgan yondashuvlar bemorlarning umumiy holatini yaxshilashda katta ahamiyatga ega ekanligi isbotlangan. Shu bilan birga, klinik va dinamik xususiyatlarini chuqur o‘rganish yangi davolash usullarini ishlab chiqish uchun asos yaratadi (12,13).

Xulosa

Tip 2 qandli diabet va depressiya o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik kasallikning murakkab klinik kechishi va davolash jarayonidagi qiyinchiliklarga olib keladi. Depressiyaning diabet bilan birga kelishi nafaqat bemorning ruhiy holatini yomonlashtiradi, balki diabetni boshqarishni murakkablashtirib, kasallik asoratlarining ko‘payishiga sabab bo‘ladi. Shu sababli, diabet bilan og‘rigan bemorlarni depressiya belgilariga doimiy monitoring qilish, erta tashxis qo‘yish va integratsiyalashgan davolash strategiyalarini joriy etish muhimdir.

Bemorlarni psixososial qo‘llab-quvvatlash, ruhiy salomatlikni mustahkamlash va sog‘lom turmush tarzini rag‘batlantirish bilan birgalikda, yangi molekulyar va immunologik mexanizmlarga asoslangan dori vositalari yaratish istiqboldagi tadqiqot yo‘nalishlari sifatida ko‘rilmog‘da. Shu tarzda, depressiyani va diabetni birgalikda samarali davolash orqali bemorlarning hayot sifati va uzoq muddatli natijalari sezilarli darajada yaxshilanishi mumkin.

ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. IDF Diabetes Atlas. 10th edition. International Diabetes Federation, 2021.
2. Mezuk B, Eaton W.W., Albrecht S, Golden S.H. Depression and Type 2 Diabetes Over the Lifespan: A Meta-analysis. *Diabetes Care*. 2008;31(12):2383-2390.
3. Golden S.H., Lazo M, Carnethon M, et al. Examining a bidirectional association between depressive symptoms and diabetes. *JAMA*. 2008;299(23):2751-2759.
4. Moulton C.D., Pickup J.C., Ismail K. The link between depression and diabetes: the search for shared mechanisms. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2015;3(6):461-471.
5. Pan A, Lucas M, Sun Q, et al. Bidirectional association between depression and type 2 diabetes mellitus in women. *Arch Intern Med*. 2010;170(21):1884-1891.
6. Dowlati Y, Herrmann N, Swardfager W, et al. A meta-analysis of cytokines in major depression. *Biol Psychiatry*. 2010;67(5):446-457.
7. Lustman P.J., Clouse R.E. Depression in diabetic patients: the relationship between mood and glycemic control. *J Diabetes Complications*. 2005;19(2):113-122.
8. Katon W, von Korff M, Lin E.H., et al. Behavioral and clinical factors associated with depression among individuals with diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(4):914-920.
9. Gonzalez J.S., Peyrot M, Mc Carl L.A., et al. Depression and diabetes treatment nonadherence: a meta-analysis. *Diabetes Care*. 2008;31(12):2398-2403.
10. Fisher L, Glasgow R.E., Mullan J.T., et al. Development of a brief diabetes distress screening instrument. *Ann Fam Med*. 2008;6(3):246-252.
11. Bogner H.R., de Vries H.F., Morales K.H., et al. Integrated management of type 2 diabetes and depression treatment to improve medication adherence: a randomized controlled trial. *Ann Fam Med*. 2012;10(1):15-23.
12. Lustman P.J., Anderson R.J., Freedland K.E., et al. Depression and poor glycemic control: a meta-analytic review of the literature. *Diabetes Care*. 2000;23(7):934-942.
13. Raison C.L., Miller A.H. Depression in cancer: new developments regarding diagnosis and treatment. *Biol Psychiatry*. 2011;70(3):249-250.

Qabul qilingan sana 20.05.2025