



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

12 (86) 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
У.О. АБИДОВ
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
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (86)

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

2025
декабрь

Received: 20.11.2025, Accepted: 06.12.2025, Published: 10.12.2025

УДК 616.379-008.64:616.8-009.7:616.89-008.44

ДИАБЕТИК ПОЛИНЕВРОПАТИЯЛАРНИНГ ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАР БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИ ВА УЛАРНИНГ КЛИНИК-ДИНАМИК ХУСУСИЯТЛАРИ

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

e-mail: istamov.mirmuhsinjon@bsmi.uz

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

✓ Резюме

Ушбу мақолада диабетик полиневропатия (ДПН) билан депрессив бузилишлар ўртасидаги ўзаро боғлиқлик, патогенетик механизмлар, клиник намоён бўлишлари ва динамик ривожланиши хусусиятлари ёритилган. Диабетик асоратларнинг энг кенг тарқалган неврологик кўринишларидан бири бўлган ДПН кўп ҳолларда хронологик равишда депрессия ривожланиши билан кечади. Мақолада ДПНнинг оғриқ синдроми, вегетатив ўзгаришлар, уйку бузилишлари ва психоэмоционал фон ўзгаришлари орқали депрессив ҳолатларни кучайтириши ҳақидаги клиник далиллар таҳлил қилинган. Шунингдек, депрессиянинг ДПН симптомлари оғирлашувига таъсири, диагностик ёндашувлар ва терапевтик тактикалар батафсил ёритилган.

Калит сўзлар: Диабетик полиневропатия, депрессия, нейропатик оғриқ, вегетатив дисфункция, психоэмоционал ҳолат, қандли диабет, когнитив бузилиш.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ И ИХ КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

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

e-mail: istamov.mirmuhsinjon@bsmi.uz

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

✓ Резюме

В данной статье рассматривается взаимосвязь диабетической полинейропатии (ДПН) и депрессивных расстройств, патогенетические механизмы, клинические проявления и особенности динамического развития. ДПН, одно из наиболее распространенных неврологических проявлений диабетических осложнений, часто хронологически сопровождает развитие депрессии. В статье анализируются клинические данные, свидетельствующие о том, что диабетическая полинейропатия (ДПН) усугубляет депрессивные состояния посредством болевого синдрома, вегетативных изменений, нарушений сна и изменений психоэмоционального фона. Также подробно описаны влияние депрессии на обострение симптомов ДПН, диагностические подходы и терапевтические методы.

Ключевые слова: диабетическая полинейропатия, депрессия, нейропатическая боль, вегетативная дисфункция, психоэмоциональное состояние, сахарный диабет, когнитивные нарушения.

RELATIONSHIP OF DIABETIC POLYNEUROPATHIES WITH DEPRESSIVE DISORDERS AND THEIR CLINICAL-DYNAMIC FEATURES

М.В. Istamov <https://orcid.org/0009-0006-6331-2396>

e-mail: istamov.mirmuhsinjon@bsmi.uz

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

✓ **Resume**

This article discusses the relationship between diabetic polyneuropathy (DPN) and depressive disorders, pathogenetic mechanisms, clinical manifestations and features of dynamic development. DPN, one of the most common neurological manifestations of diabetic complications, often chronologically accompanies the development of depression. The article analyzes clinical evidence that DPN exacerbates depressive states through pain syndrome, vegetative changes, sleep disorders, and changes in the psychoemotional background. The influence of depression on the exacerbation of DPN symptoms, diagnostic approaches, and therapeutic tactics are also described in detail.

Key words: Diabetic polyneuropathy, depression, neuropathic pain, vegetative dysfunction, psychoemotional state, diabetes mellitus, cognitive impairment.

Долзарблиги

Диабетик полиневропатия (ДПН) қандли диабетнинг кенг тарқалган ва оғир асоратларидан бири бўлиб, периферик нерв тизимига зарар етказди [24,25,26,27,]. ДПН билан кечувчи беморларда хроник оғриқ, сезувчанлик пасайиши, мотор функциялар бузилиши ва вегетатив дисфункция каби белгилар кузатилади [9,10,13,14]. Охирги йилларда ДПНнинг фақат неврологик эмас, балки психоэмоционал ҳолатга ҳам жиддий таъсир кўрсатиши исботланган [16,1,7,18,19,20,21,22,23].

Депрессия ДПН билан касалланган беморларнинг 25–60% да учрайди. Бу икки ҳолат ўртасидаги икки йўналишли боғлиқлик клиник амалиётда катта аҳамиятга эга:

- ДПН депрессия ривожланиш хавфини оширади;
- депрессия эса ДПН симптомларини оғирлаштиради [28,29,30].

Патогенез ва ўзаро боғлиқлик механизмлари:

1. Нейропатик оғриқнинг депрессияга таъсири

ДПНдаги хроник оғриқ доимий стресс манбаи бўлиб, серотонин ва норадреналин модуляциясининг бузилишига олиб келади. Бу ўзгаришлар депрессив синдромларни шакллантиради [1,2,3].

2. Вегетатив дисфункция ва гормонал ўзгаришлар

Вегетатив нерв тизими дисфункцияси кортизол секрециясини кучайтиради, стрессга жавоб реакцияларини ўзгартиради ва эмоционал фонни пасайтиради [7,8].

3. Уйқу бузилишлари

Оғриқ ва парестезиялар ухлашни қийинлаштиради. Уйқу дефицити депрессия ривожланишининг мустақил омилларидан бири [11,12].

4. Психологик омиллар

Чекланган ҳаракат, меҳнат қобилияти пасайиши ва диабетнинг ўзига хос психик юки эмоционал ҳолатни издан чиқаради.

Клиник-динамик хусусиятлар:

1. Симптомларнинг параллел ривожланиши

ДПН ва депрессия бир вақтнинг ўзида кучайиши мумкин:

- оғриқ синдроми авж олганда депрессия белгилар ҳам кўпаяди;
- депрессия давларида оғриқ сезувчанлиги ошади [4,5,6].

2. Атипик клиник намоёнлар

Депрессия билан кечувчи ДПНда қуйидаги ҳолатлар кўп учрайди:

- ноаниқ локализацияланган оғриқлар;
- соматизацияланган шикоятлар;
- мотор ва сенсор бузилишларнинг нотипик динамикаси.

3. Когнитив функция бузилиши

ДПН - депрессия комбинацияси диққат, хотира, қарор қабул қилиш қобилиятининг пасайишига олиб келади [9,10].

4. Ремиссия ва рецидив хусусиятлари

ДПН интенсив терапияси оғриқни камайтирса, депрессия белгилар ҳам пасаяди.

Антидепрессант терапия оғриқни сезиларли камайтириши клиник тадқиқотларда исботланган (амитриптилин, дулоксетин, венлафаксин) [1,2,3].

Диагностика:

Комплекс баҳолаш тавсия этилади:

1. Неврологик тестлар: монофиламент, вибрация анализи, EMG.

2. Психологик тестлар:

Beck Depression Inventory (BDI),

Hamilton Depression Scale (HAM-D).

3. Вегетатив функция тестлари.

4. Гликемик назорат даражаси: HbA1c, глюкоза мониторинги.

Даволаш тактикалари:

1. Невропатик оғриқни даволаш

Дулоксетин

Прегабалин

Габапентин

Трицик антидепрессантлар

2. Депрессияни даволаш

СИОЗС (сертралин, эсциталопрам)

СИОЗСН (дулоксетин)

Психотерапия (КБТ)

3. Комплекс реабилитация

Физик терапия

Электростимуляция

Витамин В тиббий терапияси

Диабетни қатъий назорат қилиш

ДПН + депрессия комбинациясида дуал таъсирли препаратлар (дулоксетин, венлафаксин) кўп ҳолларда энг самарали экани кўрсатилган.

Хулоса

Диабетик полиневропатия ва депрессия ўртасидаги боғлиқлик мураккаб, икки йўналишли ва патогенетик жиҳатдан чуқур ўзаро таъсирга эга. ДПНнинг хроник оғриғи, вегетатив бузилишлар ва уйқу патологиялари депрессия ривожланишига сезиларли даражада ҳисса қўшади. Депрессия эса ДПНнинг клиник белгиларини кучайтиради ва беморнинг ҳаёт сифатини пасайтиради. Шу боис комплекс, мультимодал диагностика ва даволаш ёндашуви бу беморлар гуруҳи учун асосий аҳамиятга эга.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Tesfaye S., Boulton A.J.M., et al. Diabetic neuropathies: update on definitions, assessment and management. *Diabetes Care*. 2019; 42(8): 1455–1463.
2. Pop-Busui R., Boulton A.J., Feldman E.L., et al. Diabetic Neuropathy: A Position Statement by the American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2017; 40(1): 136–154.
3. Roy T., Lloyd C.E. Epidemiology of depression and diabetes: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2012; 142(suppl): S8–S21.
4. Ismail K., Winkley K., Stahl D. A Cohort Study of people with diabetes and depression: mortality and risk factors. *Diabetologia*. 2021; 64(1): 58–69.
5. Boulton A.J.M. Mechanisms and management of diabetic painful neuropathy. *Journal of Diabetes Investigation*. 2020; 11(3): 567–576.
6. Waldfogel J.M., Grey M., et al. Pharmacologic management of painful diabetic neuropathy: evidence review. *Annals of Internal Medicine*. 2019; 171(6): 397–407.
7. Camara-Lemarroy C.R., et al. Depression and diabetes mellitus: a bidirectional relationship. *Clinical Diabetes*. 2018; 36(3): 217–223.

8. Goldberg D., Goodyear I. The origins and course of common mental disorders. *Psychological Medicine*. 2018.
9. Berger A., Dukes E., Ware J.E. Impact of neuropathic pain on health-related quality of life. *Pain*. 2017; 152(3): 640–646.
10. Morgado C., et al. Pain and depressive symptoms in patients with diabetic peripheral neuropathy: a cross-sectional study. *Pain Medicine*. 2019; 20(2): 357–365.
11. Ziegler D. Painful diabetic neuropathy: diagnosis and treatment. *Diabetes Care* 2009; 32(2):S414–S420.
12. Lin E.H.B., et al. Depression and advanced complications of diabetes. *Ann Fam Med* 2010; 8(1):33–41.
13. Vileikyte L. Psychological distress and depression in diabetic peripheral neuropathy. *Curr Diab Rep* 2014; 14:542.
14. Schreiber A.K., et al. Diabetic neuropathic pain: physiopathology and treatment. *World J Diabetes* 2015; 6(3):432–444.
15. Callaghan B.C., et al. Diabetic neuropathy: clinical manifestations and assessment. *Lancet Neurol* 2012; 11(6):521–534.
16. Hayashino Y., et al. Association of pain, insomnia, and depression in diabetic neuropathy. *Diabetes Res Clin Pract* 2012; 98:123–129.
17. Vlaar A.P., et al. Chronic pain and mood disorders association. *Pain Practice* 2018; 18(5):678–690.
18. Smith A.G., Singleton J.R. Impaired glucose tolerance and neuropathy. *Neurology* 2003; 60(1):108–111.
19. Attal N., et al. EFNS guidelines on neuropathic pain assessment. *Eur J Neurol* 2010; 17(8):1010–1018.
20. Feldman E.L., et al. New biomarkers in diabetic neuropathy. *Nat Rev Neurol* 2017; 13:521–528.
21. Hermanns N. Depression and diabetes: treatment challenges. *Diabet Med* 2013; 30(8):947–958.
22. Brown L.C., Majumdar S.R., et al. Depression predicts mortality in diabetes. *Diabetes Care* 2005; 28:2668–2673.
23. Ali S., Stone M.A., et al. The prevalence of depression in type 2 diabetes. *Diabet Med* 2006; 23(11):1165–1173.
24. Sloan G., et al. Pathophysiology of diabetic neuropathy. *Handb Clin Neurol* 2014; 126:51–67.
25. Sommer C., et al. Painful diabetic neuropathy: clinical and preclinical insights. *Pain* 2018; 159(3):610–618.
26. Sindrup S.H., Jensen T. Efficacy of antidepressants in neuropathic pain. *Pain* 1999; 83(1):89–102.
27. Raskin J., et al. Duloxetine in diabetic neuropathic pain. *Pain Med* 2005; 6(5):346–356.
28. O'Connor A.B. Neuropathic pain prevalence and public health burden. *J Pain* 2009; 10:792–799.
29. Tennen H., et al. Pain catastrophizing and depression correlation. *J Pain* 2014; 15(1):59–68.
30. Robinson M., et al. Mood disorders impact on neuropathic pain outcomes. *Clin J Pain* 2017; 33(1):55–63.

Қабул қилинган сана 20.11.2025