

IKKINCHI TUR QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA XAVOTIRLI-DEPRESSIV BUZILISHLARNING KO'RSATKICHI

Kurbaniyazova Shahida Erkabaevna

Katta o'qituvchi, Toshkent Davlat tibbiyot universiteti;

ALFRAGANUS universiteti

shahida.kurbaniyazova@gmail.com; +998914226627

Annotatsiya. 40 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan 2-turdagi qandli diabet bilan kasallangan 103 nafar bemorda hissiy buzilishlar o'rganildi. 2-turdagi qandli diabet bemirlari orasida emotsional buzilishlar keng tarqalgan. Bemorlarning 61 foizida xavotirli buzilishlar, 39 foizida esa depressiv holatlar aniqlandi. Qandli diabet kasalligining davomiyligi va o'ziga xos asoratlarning mavjudligi ushbu toifadagi bemorlarda xavotirli-depressiv buzilishlar rivojlanishining muhim xavf omillari hisoblanadi.

Kalit so'zlar: qandli diabet, kognitiv buzilishlar, xavotir, depressiya.

ЧАСТОТА ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Аннотация. Проведено изучение эмоциональных расстройств у 103 больных сахарным диабетом 2 типа в возрасте от 40 до 70 лет. Эмоциональные нарушения широко распространены среди больных сахарным диабетом 2 типа. Тревожные расстройства были выявлены в 61% случаев, депрессивные расстройства — в 39%. Длительность заболевания сахарным диабетом, наличие специфических осложнений являются значимыми факторами риска развития тревожно-депрессивных расстройств у данной категории больных.

Ключевые слова: сахарный диабет, когнитивные нарушения, тревога, депрессия.

FREQUENCY OF ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

Abstract. One hundred and three patients with type 2 diabetes aged from 40 to 70 were assessed for emotional impairment. A lot of patients had emotional distress 61 % of patients had anxiety and 39% of patients had depression. Diabetes duration and diabetes-related complications are significant risk factors for emotional dysfunctions in type 2 diabetes.

Key words: diabetes, cognitive infringements, alarm, depression.

Dolzarbli. Qandli diabet (QD) - og‘ir metabolik kasalliklarning eng keng tarqalgani bo‘lib, dunyoning barcha mamlakatlarida sog‘liqni saqlashning jiddiy muammosi hisoblanadi.

Qandli diabet bilan kasallanishning o‘ssishi deyarli hamma joyda qayd etilmoqda. 20 yil ichida dunyoda qandli diabet bilan kasallangan bemorlar soni 6 baravarga oshdi. Qandli diabet bilan kasallanganlar soni hozirgi kunda 177 mln. kishini tashkil etadi. Prognozlarga ko‘ra, bu sur‘at saqlanib qolsa, 2025-yilga borib qandli diabet bilan kasallanganlar soni 300 mln. kishiga yetishi kutilmoqda. Kasallanganlarning 80-90 foizida 2-tur QD qayd etilgan [3].

Qandli diabet muammosiga bo‘lgan e‘tibor, uning butun dunyoda va O‘zbekiston hududida keng tarqalganligidan tashqari, kasallanish, nogironlik va o‘lim ko‘rsatkichlarini kabi kechki asoratlar rivojlanishining yuqori xavfi bilan bog‘liq.

QDda rivojlanadigan depressiyalarning tarqalishi populyatsiya ko‘rsatkichlaridan sezilarli darajada yuqori (7-12%) va o‘rtacha 16,4-34,5% ni tashkil qiladi [5].

Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda xavotirlanish darajasi ham yuqori bo‘ladi [4]. Qandli diabetda tarqalgan xavotir buzilishining tarqalishi 15% dan 41% gacha o‘zgarib turadi [6].

Qandli diabetda xavotirli buzilishlar juda murakkab va aldamchi hodisa. Xavotirli buzilishlar gipoglikemik holatlarga xos bo‘lgan vegetativ o‘zgarishlar bilan birga kelishi mumkin: holsizlik, terlash, titroq, bosh aylanishi, va simpato-adrenal tizimning faollashuvi hisobiga. Bunday hollarda qo‘shimcha glikemiya nazorati talab etiladi [1].

Diabetologiyadagi aksariyat tibbiy tavsiyalar bemorning o‘z kasalligini nazorat qilish va davolash jarayonida faol ishtirok etishini talab qiladi. Shuni hisobga olish kerakki, nazorat tadbirlarini o‘tkazish o‘z-o‘zidan QD kechishini yaxshilamaydi, shuning uchun terapiyaning samaradorligi bemorning turli vaziyatlarda mustaqil qaror qabul qila olishi va o‘z kasalligini ongli ravishda boshqarish qobiliyatiga bog‘liq [2]. Buning uchun bemorlar tegishli ta‘limdan o‘tishlari kerak.

Shunday qilib, QD bilan bog‘liq xavotirli-depressiv holatlar diabetning uzoq muddatli kompensatsiyasiga to‘sqinlik qilishi va bemorlarning hayot sifati, ijtimoiy faolligi va mehnat qobiliyatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatishi mumkin [1].

2-tur qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda hissiy-irodaviy sohadagi buzilishlarning o‘ziga xos xususiyatlarini aniqlash uchun biz 2-tur QD bilan og‘rigan o‘rta yosh bemorlarda tekshiruvga to‘sqinlik qiladigan og‘ir somatik va ruhiy kasalliklari bo‘lmagan bemorlarda o‘tkazdik.

Maqsad. 2-tur qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda hissiy-irodaviy sohadagi xavotirli-depressiv buzilishlarning o‘ziga xos xususiyatlarini aniqlash.

Material va usullar. Tekshiruv Akademik Yo.X.To‘raqulov nomidagi respublika ixtisoslashgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Xorazm hududiy filialida o‘tkazildi, u endokrin patologiyasi bo‘lgan bemorlarga shoshilinch yordam

ko'rsatishni, shuningdek, butun Xrazm viloyati endokrin patologiyasi bo'lgan bemorlarni rejali tekshirish va davolashni ta'minlaydi.

Barcha bemorlarda kompleks somatik, umumklinik, oftalmologik, nevrologik, neyropsixologik tekshiruvlar o'tkazildi.

Emotsional-irodaviy sohadagi buzilishlarni tekshirish uchun xavotir va depressiyaning hospital shkalasi (HADS) va CES-D shkalasi (Centre for Epidemiologic Studies Depression) qo'llanildi.

Ma'lumotlarga statistik ishlov berish Statistika 6.0 amaliy dasturlar paketi yordamida amalga oshirildi. Ma'lumotlar o'rtacha arifmetik qiymatlar va o'rtacha kvadratik chetlanishlar ko'rinishida keltirilgan. Miqdoriy belgilar bo'yicha bog'liq bo'lmagan guruhlarini taqqoslash uchun noparametrik usul (Manna-Uitni mezon) qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari. Qandli diabetga hamroh bo'lgan depressiv buzilishlar o'rganilgan bemorlarning deyarli yarmida - 49 tasida (45,6%) aniqlandi. Bu guruhda HADS shkalasi bo'yicha o'rtacha ko'rsatkich $11,6 \pm 2,4$ ballni tashkil etdi. Ularning 21 tasida (41,4%) klinik jihatdan ahamiyatli depressiyalar kuzatildi.

Depressiyali bemorlarda xavotirlanish darajasi ham yuqori bo'lib, HADS shkalasi bo'yicha $12,1 \pm 3,4$ ballni tashkil etdi. Bu ko'rsatkich depressiyasiz bemorlardagi $7,9 \pm 3,1$ ballga nisbatan ancha yuqori edi ($p < 0,001$). Qandli diabetning o'rtacha davomiyligi depressiyali bemorlarda $10,1 \pm 7,8$ yilni, hamroh depressiv buzilishlarsiz bemorlarda esa $6,5 \pm 7,6$ yilni tashkil etdi ($p < 0,025$). Yosh bo'yicha sezilarli farqlar aniqlanmadi.

Deyarli uchdan ikki qism - 63 (59%) bemorda hamroh xavotirli buzilishlar aniqlandi (ushbu guruhdagi o'rtacha ball $12,5 \pm 2,7$ ni tashkil etdi). Ulardan 35 (xavotirli buzilishlari borlarning 57,4%) bemorda klinik ahamiyatli xavotirli buzilish tashxislandi.

Xavotirli buzilish aniqlangan bemorlarda depressiya ko'rsatkichi ham yuqoriroq bo'lib, HADS shkalasi bo'yicha $9,3 \pm 3,0$ ballni, xavotirli buzilishlari bo'lmagan bemorlarda esa $5,6 \pm 3,1$ ballni ($p < 0,001$) tashkil etdi. CES-D shkalasi bo'yicha esa bu ko'rsatkich mos ravishda $24,0 \pm 9,9$ va $14,6 \pm 6,1$ ballni ($p < 0,001$) tashkil etdi. Xavotirli buzilishlari bor bemorlarda qandli diabetning o'rtacha davomiyligi statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori bo'lib, $9,7 \pm 8,0$ yilni, xavotirli buzilishlari bo'lmagan bemorlarda esa $6,5 \pm 7,3$ yilni ($p < 0,05$) tashkil etdi.

Qandli diabetning turli asoratlari mavjud bemorlarda hissiy-irodaviy sohadagi buzilishlar yanada yaqqolroq namoyon bo'lgan. Xususan, diabetik retinopatiyaga chalingan bemorlarda depressiya holati retinopatiyasiz bemorlardan ko'ra ko'proq kuzatilgan: 30 (63%) holatda, retinopatiyasiz bemorlarda esa 17 (32%) holatda ($r = 0,0022$). HADS shkalasining depressiya kichik shkalasi bo'yicha o'rtacha

ko‘rsatkich diabetik retinopatiyalı bemorlarda $8,6 \pm 3,7$ ballni, retinopatiyasiz bemorlarda esa $6,5 \pm 3,2$ ballni tashkil etgan ($r < 0,05$).

Qandli diabetning polineyropatiya kabi asorati bo‘lgan bemorlar orasida ham depressiya tarqalishi yuqori bo‘lib, 30 (57%) holatni tashkil etgan, polineyropatiyasiz bemorlarda esa bu ko‘rsatkich 15 (32%) bo‘lgan ($p = 0,012$). HADS shkalasi bo‘yicha o‘rtacha ball polineyropatiyalı bemorlarda $8,8 \pm 3,8$ ni, polineyropatiyasiz bemorlarda esa $6,8 \pm 3,04$ ballni tashkil etgan ($r < 0,05$).

Xulosa. Emotsional-irodaviy sohadagi buzilishlar 2-tur qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda tez-tez uchraydigan patologiya hisoblanadi. Xavotirli buzilishlar 61% hollarda, depressiv buzilishlar esa 39% hollarda aniqlangan. Qandli diabet kasalligining uzoq davom etishi va o‘ziga xos asoratlarning mavjudligi ushbu toifadagi bemorlarda xavotirli-depressiv buzilishlar rivojlanishining muhim xavf omillari sanaladi.

Foydalangan adabiyotlar ro‘yhati:

1. Antonova K.V. Psixicheskiye rasstroystva v klinike endokrinnix zabolevaniy // Rus. med. jurnal. - 200b. - J. 14, No 2b. - S.1889-1894.
2. Ansiferov M.B., Drobijev M.Yu., Zaxarchuk T.A., Melnikova G.T. Saxarniy diabet i depressivnie rasstroystva // Rus. med. jurnal. - 2003. - No 27. - B.1480-148b.
3. Balabolkin M.I. Diabetologiya. - M.: Meditsina, 2000. - b72 b.
4. Stokov I.A., Morgoyeva F.E., Stokov K.I., Ametov A.S. Terapevticheskaya korreksiya diabeticheskoy polinevropatii i ensefalopatii Aktoveginom // Rus. med. jurnal. - 2006. - T. 14, No 9. - S.698-703.
- De Groot M, Jacobson A.M., Samson J.A., Welch G. Glyce-mic control and major depression in patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus // J. Psychosom. Res. - 1999. - No 46. - S.425-435.
6. Grigsby A.B., Anderson R.J., Freedland K.E. et al. Prevalence of anxiety in adults with diabetes: a systematic review // J Psychosom Res. - 2002. - No 53. - P.1053-1060.
7. Mardiyev, O. (2024). 2-TUR QANDLI DIABET BILAN OG‘RIGAN BEMORLARNING HAYOT SIFATIGA XAVOTIR-DEPRESSIV BUZILISHLARNING TA‘SIRI. O‘zbekistonda ilmiy-innovatsion tadqiqotlar jurnali, 2 (7), 188-199.