

Оценка влияния инсулинотерапии на уровень депрессии и тревоги у больных сахарным диабетом

Ерохович Виктория Николаевна, Гарбар Оксана Николаевна

Национальный медицинский университет, Киев

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Бобрик Марина Ивановна, Национальный медицинский университет, Киев

Введение

Сахарный диабет (СД) 1-го и 2-го типа занимает одно из ведущих мест в эндокринологической практике. Ему отведено третье место после болезней сердца и рака, приводящих к ранней потере трудоспособности и смерти людей. По данным ВОЗ на 2018 год каждые 8 секунд в мире от этой болезни умирает один человек. Психосоматика болезни, поражающая эндокринную систему, скрытая в серьезных расстройствах нервной регуляции. Об этом свидетельствуют клинические симптомы, в частности депрессия и тревога.

Цель исследования

Проследить влияние инсулинотерапии при лечении сахарного диабета 1-го и 2-го типов на появления депрессии и тревоги, а также выяснить связь их степеней с уровнями повышения гликозилированного гемоглобина.

Материалы и методы

Основными методами исследования были клинико-anamnestический, клинико-психопатологический и статистический. Изучение тревожной и депрессивной симптоматики проводилось с помощью шкал Цунга самооценки тревоги (ZARS) и депрессии (ZDRS). Исследование проводилось на базах КГЭЦ в стационаре и КГКБ №5 в отделении реанимации.

Результаты

Исследование проводилось путем анкетирования 52 пациентов возрастом 40-76 лет с сахарным диабетом с различными степенями компенсации. Пациентов разделили на 2 группы по виду лечения: 1-ая группа ($n^1 = 32$) – пациенты с СД 1-го типа на инсулинотерапии и 2-го типа на инсулинотерапии и пероральных сахароснижающих таблетированных препаратах и 2-ая группа ($n^2=20$) – пациенты с 2-м типом СД, которые принимают только противодиабетические препараты per os. С помощью субъективных шкал было обнаружено депрессию у 28% ($n=9$) от n^1 человек: 19% ($n=6$) - лёгкие депрессивные расстройства, 9% ($n=3$) - средней степени. Среди пациентов 2-й группы депрессию лёгкой степени имеют 2 человека, 10% ($n=2$) от n^2 . Переживали тревожное состояние пациенты из 1-й группы: 47% ($n=15$) от n^1 , из них 28% ($n=9$) - лёгкая тревога, 12,5% ($n=4$) - тревога средней степени, 6% ($n=2$) - тяжелой степени. У пациентов 2-й группы 10% ($n=2$) от n^2 – лёгкая тревога. При применении непараметрических критериев достоверности статистический анализ показал недостоверность влияния степеней компенсаций СД на уровни депрессии и тревоги.

Выводы

Инсулинотерапия влияет на рост показателей депрессии и тревоги при лечении СД, в связи с увеличением случаев данных расстройств психики у пациентов с СД 1-го типа на инсулинотерапии и 2-го типа на инсулинотерапии и пероральных сахароснижающих таблетированных препаратах по сравнению с пациентами с 2-м типом СД, которые принимают только пероральные противодиабетические препараты соответственно на 18% и 37%. Связь степеней депрессии и тревоги по уровням повышения гликозилированного гемоглобина в данном исследовании не доказана.