

СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Сорока Ю.В., врач-интерн

Научный руководитель – доц. Мелеховец О.К.

СумГУ, медицинской институт, кафедра семейной медицины

Рост заболеваемости сахарным диабетом, снижение качества жизни и социальной адаптации больных сахарным диабетом требуют дальнейшего детального анализа путей коррекции данного заболевания. Значительные колебания гликемии в условиях отсутствия стойкой компенсации углеводного обмена обуславливают прогрессирование диабетических нейроангиопатий, что на определенном этапе развития приводит к качественным изменениям личности, соматопсихическим и невротоподобным расстройствам.

Целью настоящего исследования был анализ психосоматического статуса у больных с лабильным течением сахарного диабета. Под наблюдением находилось 32 пациента с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, с лабильным течением средней и тяжелой степени тяжести в стадии декомпенсации ($Hb_{c1} > 8,0$). В группу контроля были включены 30 пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов, легкой и средней тяжести, в стадии стойкой компенсации, подтвержденной уровнем гликозилированного гемоглобина ($Hb_{c1} < 7,5$). Группы сопоставимы по возрасту (20-60 лет), полу, длительности заболевания (от 1 месяца до 25 лет). В обеих группах проведено психологическое тестирование с использованием тестов на уровень невротизации, тревожности и выявление признаков вегетативной дисфункции (Вейн А.М., 1988 г.).

Полученные результаты свидетельствуют о повышенном уровне невротизации у пациентов обеих групп: высокий уровень был выявлен у 46,7 % пациентов 1 группы и у 23% - 2 группы; средний уровень – 50% - 1 группы, 34,4% - 2 группы; у остальных пациентов обеих групп – низкий уровень невротизации. Высокий уровень тревожности был выявлен у 18% пациентов 2 группы (пациенты с впервые выявленным сахарным диабетом 1 типа) и у 43,3% пациентов первой группы; средний с тенденцией к высокому – у 36,7% пациентов первой группы; средний с тенденцией к низкому – у 28,7% пациентов 2-ой группы; низкий – у 20% пациентов первой группы и у 53,2% пациентов 2-й группы. Выраженность вегетативных дисфункций коррелировала со стажем сахарного диабета в обеих группах.

Таким образом, степень соматопсихических проявлений была достоверно выше в группе с лабильным течением диабета, сопровождавшимся развитием гипогликемических эпизодов на фоне хронической гипергликемии.