



Samargand

2020, №3 (95)

ISSN 2181-466X

*Doktor
Axborotnomasi*





Учредитель:
САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ
ВЕСТНИК ВРАЧА
DOCTOR'S HERALD

Журнал входит в перечень научных журналов
и изданий, рекомендованных ВАК при
Кабинете Министров Республики Узбекистан
при защите докторских диссертаций

UCH OYLIK

ILMIY-AMALIY JURNAL

1997 yilda t.f.d. J. A. Ahtamov
tomonidan tashkil etilgan

**ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ**

Основан в 1997 году
д.м.н. Дж. А. Ахтамовым

**QUARTERLY SCIENTIFIC
AND PRACTICAL JOURNAL**

Founded in 1997
by ph.d. J. A. Akhtamov

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100, г.Самарканд,
ул.Амира Темура, 18.
Тел.: +998 97 9291009

e-mail: vestnikvracha.vv@gmail.com

Дополнительная информация:
vestnikvracha.uz

Журнал перерегистрирован в
Самаркандском областном
управлении печати и информации
01 июля 2016 года
(регистрационный № 09-35).

Сдано в набор 23.09.2020.

Подписано в печать 30.09.2020.

Формат А 4. Гарнитура Times New Roman.

Объем 23,25 усл. п.л. Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии СамГосМИ.

Заказ № 79 (от 17.09.2020).

№ 3 (95)
2020 yil

<http://doi.org/10.38095/2181-466X-2020953>

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор:

Ж. А. Ризаев

Зам. главного редактора:

Б. Б. Негмаджанов

Ответственный секретарь:

В. О. Ким

А.А. Абдукадыров, Т.У. Арипова,
Ю.М. Ахмедов, Ш.Х. Зиядуллаев,
Ш.Б. Иргашев, З.Б. Курбаниязов,
Г.У. Лутфуллаев, Р.Ю. Рузибаев,
А.М. Хайдаров, Г.А. Хакимов,
Н.М. Шавази, А.М. Шамсиев,
Р.Х. Шарипов, К.Э. Шомуродов,
А.А. Юсупов

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

А.А. Абдусаломов, Л.М. Абдуллаева,
Л.Р. Агабабян, А.А. Ахмедов,
Ж.А. Атакулов, А.Т. Джурабекова,
З.С. Камалов, В.И. Лим,
С.Э. Мамараджабов, С.Н. Пардаев,
А.В. Полевщиков, Г.У. Самиева,
А.Т. Сафаров, Э.С. Тоиров,
Х.Т. Хамраев, Т.Р. Хегай,
А.Ш. Шодиев, Н.А. Ярмухамедова

СОДЕРЖАНИЕ

ЮБИЛЕИ

К 60 - ЛЕТИЮ ПРОФЕССОРА ГОЛИБА
АБДУЛЛАЕВИЧА ХАКИМОВА

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

*С. А. Абдуллаев, А. С. Бабажанов,
У. С. Рахмонов, Д. А. Джалолов*
КОРИННИНГ ОЛД ДЕВОРИ ТАШКИ
ЧУРРАЛАРИНИНГ АСОРАТЛАРИ ВА
ДАВОЛАШ ТАКТИКАЛАРИ ТЎҒРИСИДА
МУЛОҲАЗАЛАР

А. М. Бабаханова
ПРЕЭКЛАМПСИЯ КУЗАТИЛГАН
АЁЛЛАРДА ФЕТОПЛАЦЕТАР ҚОН
АЙЛАНИНИНГ БУЗИЛИШИ

*Қ. Р. Бабаяров, А. К. Шахриев,
Ж. Т. Дусяров*
БОЛАЛАРДА ТАРҚАЛГАН
АППЕНДИКУЛЯР ПЕРИТОНИТДА
ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯ ЎТКАЗИШНИНГ
ХУСУСИЯТЛАРИ

С. И. Индиаминов, Р. А. Исмаилов
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
СЕКЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВЫХ
ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ТУПОЙ
СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ

*Р. Н. Кадыров, Ю. М. Ахмедов,
Ф. А. Даминов*
ПОРТАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯНИНГ
ГЕМОРАГИК АСОРАТЛАРИ БЎЛГАН
БЕМОРЛАРНИНГ ЭНДОСКОПИК ВА
ЖАРРОҲЛИК ДАВОЛАШДАН КЕЙИНГИ
УЗОҚ МУДДАТЛИ ДАВРДА ҲАЁТ
СИФАТИ

З. Б. Курбаниязов, Б. А. Марданов
ТАКТИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
СИМУЛЬТАННЫХ ОПЕРАЦИЙ
НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И
БРЮШНОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ
С ВЕНТРАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ

*Ч. А. Кучимова, Н. И. Ходжаева,
Ш. Х. Султанов*
АЛКОГОЛИЗМДА СУБДЕПРЕССИВ
БУЗИЛИШЛАРГА ТАШҲИС ҚЎЙИШ
МЕЗОНЛАРИ

*М. М. Матлубов, Т. К. Нематуллоев,
Э. Г. Хамдамова*
СУБАРАХНОИДАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ СО
СНИЖЕННЫМИ ДОЗАМИ БУПИВАКАИНА

CONTENT

ANNIVERSARIES

6 TO THE 60TH ANNIVERSARY OF PROFES-
SOR GOLIB ABDULLAEVICH KHAKIMOV

ORIGINAL ARTICLES

8 *S. A. Abdullaev, A. S. Babajanov,
U. S. Raxmonov, D. A. Djalolov*
REVIEWS OF COMPLICATIONS AND
TREATMENT TACTICS FOR EXTERNAL
HERNIAS OF THE ANTERIOR ABDOMINAL
WALL

14 *A. M. Babakhanova*
FETOPLACENTAL INSUFFICIENCY IN
PREGNANT WOMEN WITH
PREECLAMPSIA

17 *K. R. Babayarov, A. K. Shakhriev,
J. T. Dusyarov*
THE PECULIARITIES OF CARRYING OUT
THE INTENSIVE THERAPY IN CHILDREN
WITH COMMON APPENDICULAR
PERETONITIS

23 *S. I. Indiaminov, R. A. Ismailov*
METHODOLOGICAL BASIS
OF SECTIONAL STUDY OF
SPINAL INJURIES IN CASE
OF BLUNT CONCOMITANT
INJURY

29 *R. N. Kadirov, Y. M. Ahmedov,
F. A. Daminov*
LIFE QUALITY OF PATIENTS
WITH HEMORRHAGIC COMPLICATIONS
OF PORTAL HYPERTENSION
IN THE REMOTE PERIOD AFTER
ENDOSCOPIC AND SURGICAL
TREATMENT

41 *Z. B. Kurbaniyazov, B. A. Mardanov*
TACTICAL AND TECHNICAL ASPECTS OF
SIMULTANEOUS OPERATIONS ON THE
ORGANS OF THE ABDOMINAL CAVITY
AND ABDOMINAL WALL IN PATIENTS
WITH VENTRAL HERNIA

46 *Ch. A. Kuchimova, N. I. Hodjaeva,
Sh. X. Sultanov*
DIAGNOSIS
OF SUBDEPRESSIVE
DISORDERS IN ALCOHOLISM

50 *M. M. Matlubov, T.K. Nematulloev,
E. G. Khamdamova*
SUBARACHNOID ANESTHESIA WITH
REDUCED DOSES OF BUPIVACAINE IN

- У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ ПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ
- М. Р. Расулова, Т. М. Мардонов, С. И. Индиаминов*
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОМПЛЕКСА ГОРТАНИ ОТ СДАВЛЕНИЯ ШЕИ
- Ж. А. Ризаев, А. А. Садиқов, Д. Ф. Раимқулова*
ЁШ СПОРТЧИЛАРДА ЭНДОТЕЛИАЛ ХУЖАЙРАСИ ЎСИШ ОМИЛИ (VEGF) ҲОЛАТИГА ОКСИДЛОВЧИ СТРЕССНИНГ ТАЪСИРИ
- Ж. А. Ризаев, А. А. Садиқов, Д. Ф. Раимқулова*
СПОРТЧИЛАРДА ЛИПИД АЛМАШИНУВИ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ
- А. А. Саидов, Ш. Ш. Азимова, Х. К. Ахмедов*
ТИШЛОВ АНОМАЛИЯЛАРИ ВА ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ ДИСФУНКЦИЯСИ БЎЛГАН БОЛАЛАР ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ГИГИЕНИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ
- Ф. И. Саломова, Д. С. Хакимова, Н. Ф. Ярмухамедова*
МАКТАБЛАРДА ТАЪЛИМ-ТАРБИЯ ШАРОИТИ ВА ЎҚУВЧИЛАРИНИНГ САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИ
- С. Ф. Сулейманов*
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ
- Х. А. Тилляков, Б. Т. Тилляков, А. Б. Тилляков*
ЧАНОҚ ВА СОН СУЯКЛАРИ ШИКАСТЛАНИШЛАРИНИ ЖИДДИЙЛИГИ ВА ҲОЛАТНИНГ ОҒИРЛИЛИГИНИ ҲИСОБГА ОЛГАН ҲОЛДА ЖАРРОҲЛИК УСУЛИДА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ЖИҲАТЛАРИ
- Б. Т. Тураев, У. У. Очиллов, Р. Ш. Абдуразақова*
ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ПОЛИНЕЙРОПАТИЯСИ БОР БЕМОРЛАРДА АФФЕКТИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШИ
- Г. Ю. Тураева*
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ЧАСТОТА, ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ
- Ж. А. Шамсиев, К. Р. Бабаяров, С. С. Зайниев, Ж. Т. Дусяров*
ТУҒМА РИВОЖЛАНИШ НУҚСОНЛАРИ БИЛАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ОПЕРАЦИЯДАН ОЛДИНГИ ВА КЕЙИНГИ, ИНТРАОПЕРАЦИОН ДАВРНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ
- PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR FAILURE DURING PROCTOLOGIC OPERATIONS
- 56 *M. R. Rasulova, T. M. Mardonov, S. I. Indiaminov*
FEATURES OF FORMATION OF DAMAGES OF THE LARYNX COMPLEX FROM NECK PRESSURE
- 60 *J. A. Rizaev, A. A. Sodiqov, D. F. Raimkulova*
EVALUATION OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND OXIDATIVE STRESS ATHLETES OF VARIOUS SPORTS
- 65 *J. A. Rizaev, A. A. Sodiqov, D. F. Raimkulova*
FEATURES OF LIPID METABOLISM IN VARIOUS SPORTS ATHLETES
- 70 *A. A. Saidov, Sh. Sh. Azimova, X. K. Axmedov*
ASSESSMENT OF ORAL HYGIENE IN CHILDREN WITH MALOCCLUSION AND TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION
- 74 *F. I. Salomova, D. S. Hakimova, N. F. Yarmuxamedova*
CONDITIONS OF EDUCATION AT SCHOOLS AND HEALTH OF PUPILS
- 81 *S. F. Suleymanov*
CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL INDICATORS IN HIV-INFECTED CHILDREN WITH CHRONIC TONSILLITIS
- 85 *Kh. A. Tilyakov, B. T. Tilakov, A. B. Tilyakov*
MODERN ASPECTS OF OPERATIONAL TREATMENT OF PELVIC AND FEMORAL INJURIES TAKING INTO ACCOUNT THE SEVERITY OF DAMAGE AND SEVERITY
- 91 *B. T. Turaev, U. U. Ochilov, R. Sh. Abdurazakova*
PREVALENCE OF AFFECTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH POLYNEUROPATHY WITH DIABETES MELLITUS
- 94 *G. Yu. Turaeva*
EARLY BIRTHS: FREQUENCY, CAUSES AND COMPLICATIONS
- 98 *J. A. Shamsiev, K. R. Babayarov, S. S. Zainiev, J. T. Dusyarov*
FEATURES OF PRE-, INTRA- AND POSTOPERATIVE MANAGEMENT TACTICS FOR NEWBORNS WITH CONGENITAL MALFORMATIONS

**ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ПОЛИНЕЙРОПАТИЯСИ БОР
БЕМОРЛАРДА АФФЕКТИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШИ****Б. Т. Тураев, У. У. Очиллов, Р. Ш. Абдуразакова**

Самарқанд Давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: қандли диабет, депрессия, хавотир, аффектив бузилиш.**Ключевые слова:** сахарный диабет, депрессия, тревога, аффективные расстройства.**Key words:** diabetes, depression, anxiety, affective disorder.

Қандли диабет катта ижтимоий, иқтисодий ва умумий тиббий аҳамиятга эга бўлган энг кенг тарқалган сурункали соматик касалликлардан биридир. Бир нечта тадқиқотлар шуни кўрсатадики, қандли диабет билан оғриган беморларда аффектив бузилишлар хавфи ортмоқда. Хавотир ва депрессив бузилишларнинг мавжудлиги ушбу беморларда ўлимнинг асосий сабаби бўлган диабетнинг асоратлари: артериал гипертензия, юрак қон томир касалликлари ва инсултни ривожланиш хавфини оширади. Бироқ, ҳозиргача қандли диабетнинг эрта босқичларда хавотир ва депрессия бузилишларни аниқлаш муаммоси ҳал қилинмаган.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ САХАРНОГО
ДИАБЕТА С ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ****Б. Т. Тураев, У. У. Очиллов, Р. Ш. Абдуразакова**

Самарқандский государственный медицинский институт, Самарқанд, Узбекистан

Диабет является одним из наиболее распространенных хронических соматических заболеваний, имеющих большое социальное, экономическое и общее медицинское значение. Несколько исследований показывают, что пациенты с диабетом имеют повышенный риск аффективных расстройств. Наличие тревожных и депрессивных расстройств увеличивает риск развития осложнений диабета, который является основной причиной смерти у этих пациентов: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и инсульт. Однако до настоящего времени проблема выявления тревожных и депрессивных расстройств на ранних стадиях диабета не была решена.

**PREVALENCE OF AFFECTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH POLYNEUROPATHY
WITH DIABETES MELLITUS****B. T. Turaev, U. U. Ochilov, R. Sh. Abdurazakova**

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Diabetes is one of the most common chronic somatic diseases of great social, economic and general medical importance. Several studies show that patients with diabetes have an increased risk of affective disorders. The presence of anxiety and depressive disorders increases the risk of developing complications of diabetes, which is the leading cause of death in these patients: arterial hypertension, coronary heart disease, and stroke. However, so far the problem of detecting anxiety and depressive disorders in the early stages of diabetes has not been resolved.

Долзарблиги. Қандли диабет - оғир сурункали касаллик бўлиб, бу касалликда ногиронлик ва эрта ўлим хавфи юқори бўлиб, унинг юқори тиббий ва ижтимоий аҳамиятга эга бўлишига олиб келади ва беморларга доимий равишда юқори сифатли парвариш зарурлигини билдиради. Қандли диабет билан оғриган беморларда аффектив бузилишларнинг патогенетик хусусиятлари, углевод алмашинувини компенсациялашган таъсиридир [2, 3]. Диабетнинг ўткир ва сурункали асоратлари хавфи, когнитив функциялар ва ҳаёт сифатига таъсири ўрганилмаган. Қандли диабет билан оғриган беморларда хавотирли бузилишларни мақбул даволаш тактикаси ҳозиргача аниқланмаган [1]. Қандли диабет билан оғриган беморларда аффектив бузилишлар катта дифференциал диагностик муаммодир, чунки уларнинг клиник кўринишида ички органлардан соматик аломатлар ҳам мавжуддир. Аммо соматик касалликлар ва соматизацияланган руҳий касалликлар бошқа прогнозга эга, турли хил даволаниш ва реабилитация тактикасини талаб қилади. Қандли диабет билан касалланган беморларда аффектив бузилишларни аниқлаш, даволаш ва реабилитация жараёни учун муҳим аҳамият касб этади [4, 5].

Тадқиқот мақсади. Қандли диабет билан касалланган полинейропатияси бор беморларда аффектив бузилишларнинг тарқалишини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари. Тадқиқот Самарқанд вилоят эндокринология маркази базасида ўтказилди. Беморларнинг ўртача ёш $54,7 \pm 4,3$. Танланган беморлар 1 ва 2 типдаги қандли диабет билан оғриган бўлиб, 90 нафар (50 эркак ва 40 аёл) бемор кузатилди. Шу асосида иккита гуруҳ тузилди. Биринчи гуруҳ 1-типдаги диабет билан касалланган 35 киши ва иккинчи гуруҳ 2-типдаги диабет билан касалланган 55 кишини ўз ичига олди. Барча беморларга невропатолог томонидан диабетик полинейропатия ташҳиси қўйилган. Диабетик полинейропатия учун одатий схемаларга мувофиқ даволаниш олиб борилмоқда. Беморларнинг барчасида тананинг пастки соҳасида сурункали оғриқлар ва ноқулайлик хисси бор эди. Барча беморлар тананинг пастки соҳасида чидаб бўлмас оғриқлар билан бир неча бор эндокринолог томонидан даволанишди, жарроҳлар ва невропатологларга мурожаат қилишди. Оғриқнинг давомий табиати ва даволанишнинг самарасизлиги билан боғлиқ ҳолда, беморларнинг руҳий ҳолатига ва уларнинг пайдо бўлишига мумкин бўлган таъсир ҳақида тахминлар пайдо бўлди, шу сабабли беморларга психиатр йўлланмаси берилди. Ихтисослаштирилган психиатрик текширувда барча беморларнинг клиник-психопатологик ва экспериментал-психологик текширувлар ўтказилди. Кенг қамровли психиатрик тадқиқот учун Гамилтоннинг депрессия даражасини баҳолаш (HDRS) клиник шкаласи ва Гамилтон хавотир даражасини баҳолаш шкаласи (HARS) кўпинча клиник синовларда депрессия ва хавотир симптомларининг оғирлигини қиёсий миқдорий ва сифатли таҳлил қилишга имкон берадиган диагностик воситаладан фойдаланилади.

Натижа ва муҳокамалар. Барча текширилган беморларда турли даражадаги руҳий бузилишлар аниқланди. 75 та беморда аффектив бузилиш белгилари аниқланди. Шундан 61 та (1-гуруҳ 15 та ва 2-гуруҳдан 46 та) беморда депрессиянинг ўртача оғирликдаги даражаси, 14 беморда (1-гуруҳ 6 та ва 2 – гуруҳдан 8 та) – енгил даражадаги депрессия аниқланди. Клиник текширув натижасида анамнезда беморларнинг ярмидан кўпида (40 киши) қандли диабетнинг бошланишидан ва диабетик полинейропатиянинг ривожланишидан олдин аниқланган депрессив эпизодлар мавжудлиги аниқланди. 12 та беморда руҳий тушкунликнинг ривожланиши диабетнинг ташҳиси бўлган психогения билан боғлиқ бўлиб, 2-тоифа диабет билан оғриган 8 та беморда даволаниш ва инсулин терапиясига ўтиш даврида депрессив белгилар пайдо бўлган. Дастлабки текширув пайтида депрессиянинг клиник кўринишида тананинг пастки қисмидаги оғриқ шикоятлари устунлик қилди. Депрессив бузилишлар Гамилтоннинг депрессия жадвали орқали аниқланди. Бундан ташқари, беморлар дисомния, вазн йўқотиш, иштаҳани йўқотиш, ич қотиши, либидонинг пасайиши, юрак-қон томир ва овқат ҳазм қилиш тизимининг бузилишларини кўрсатдилар. Соматовегетатив бузилишларнинг ўзига хос хусусияти эрталаб ва кечқурун кучайган кунлик ритмга эга эди. Амалга оширилган ишлар бизга диабет билан оғриган беморларда юқори частотали эканлигини аниқлашга имкон берди. Текширувлар натижасига кўра беморларнинг 86,4% да турли даражадаги аффектив бузилишлар аниқланди, 2-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларнинг (98,2% $p < 0,005$) да, 1-типдаги қандли диабет билан касалланганларда (60%, $p < 0,0001$) депрессив ҳолатлар аниқланди. Бу иккала гуруҳ солиштирилганда 2 типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда депрессив ҳолат анча юқори эканлигини кўрсатади. Хавотирли ҳолатларнинг тарқалиши аксинча 2-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда 36,4%, 1-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда 57,1% ни ташкил этади. Шу билан бирга фобия ва ипохондриал белгилар биринчи гуруҳда юқорироқ (1- гуруҳ 40%, 2- гуруҳ 25,4%) намоён бўлди.

Қандли диабетнинг 1-чи ва 2-чи типи билан касалланган беморларда аффектив бузилишларнинг тарқалиши 1-расмда кўрсатилган.

Ушбу расмда текширилинадиган гуруҳларда депрессия, хавотир, фобия ва ипохондрик бузилишларнинг тарқалиши диаграмма шаклида келтирилган.

Кўпинча қандли диабет билан оғриган беморларда учрайдиган ўткир руҳий ёки сурункали руҳий бузилишларни руҳий-ижтимоий муаммолар, асосий касалликнинг



Расм 1. Аффектив бузилишларнинг тарқалиши.

табиати, жиддий асоратлари, шунингдек, касалликнинг узоқ йиллар давом этиши келтириб чиқаради. Психоорганик синдром рухий касалликларнинг (17,5%) ни ташкил этишига қарамай, қандли диабетга чалинган беморларнинг кўпчилигида (82,5%) учрайди, шу жумладан углевод метаболизмининг узоқ вақт декомпенсацияланиши бўлган беморларда марказий асаб тизимига органик шикастланиш белгилари аниқланмади. Тадқиқот доираси, депрессив бузилишлар, ваҳима, чегараланган фобияси бўлган беморларнинг ҳеч бири тегишли мутахассислар билан боғланмаган ва антидепрессант даволаш ёки психотерапия олмаган. Доимий хавотир ва депрессия белгилари бўлган беморлар терапевт, неврологларга мурожаат қилиб келишган ва улар буюрган даво муолажаси самарасиз натижа берган. Беморлар психиатрик муолажаларни олгандан кейин хавотир ва депрессия анча камайиб беморлар ўзини яхши хис қилаётганликларини билдирди.

Хулоса. Қандли диабет билан оғриган полинейропатияси бор беморларда ўтказилган текширувлар натижасида деярли барча беморларда аффектив бузилишлар аниқланди. Бу аффектив бузилишларнинг асосий қисмини депрессия ва хавотир ташкил этди. Шундай қилиб, депрессив синдром 67,8%, хавотир 44,4%, фобия ва ипохондрия 31,1% беморларда намоён бўлди. 1- ва 2-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда кузатиладиган аффектив бузилишлар бир биридан фарқ қилиб, 1-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда фобия ва хавотир устунлик қилса, 2-типдаги қандли диабет билан касалланган беморларда депрессив бузилишлар кўпроқ намоён бўлди. Қандли диабет билан оғриган беморларда рухий касалликларнинг юқори даражада тарқалишига қарамай, қандли диабет билан оғриган беморларга психиатрик ёрдам кўрсатишни ташкил этиш шароитида уларга ташхис қўйилмайди ва даволанмайди, бу рухий бузилишларни ташхислаш ва даволаш бўйича эндокринологлар ва диабетологлар психиатр шифокорлар билан биргаликда иш олиб бориши кераклигини кўрсатади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Володина М. Н. и др. Распространенность непсихотических психических расстройств (НПР) при сахарном диабете (СД) //Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах. – 2009. – С. 13-14.
2. Старостина Е.Г. и др. Особенности течения сахарного диабета при тревожных расстройствах // Материалы IV Всероссийского диабетологического конгресса. – Москва. 19-22 мая 2008 г. - С. 290.
3. Collins M. M., Corcoran P., Perry I. J. Anxiety and depression symptoms in patients with diabetes //Diabetic Medicine. – 2009. – Т. 26. – №. 2. – С. 153-161.
4. Hermanns N. et al. Affective and anxiety disorders in a German sample of diabetic patients: prevalence, comorbidity and risk factors //Diabetic Medicine. – 2005. – Т. 22. – №. 3. – С. 293-300.
5. Starostina E. G., Moshnyaga E. N., Bobrov A. E. 32-Psychological profile of endocrinologists entering a post-graduate course on psychiatry //Journal of Psychosomatic research. – 2006. – Т. 6. – №. 60. – С. 663.