DEPRESSIV BUZILISHLARNING 12 OYLIK KLINIK DINAMIKASI VA KOMPLEKS KUZATUV TAMOYILLARI

Istamov Mirmuhsinjon Bahodirovich
Buxoro davlat tibbiyot instituti
Abu Ali ibn Sino nomidagi

Kalit so‘zlar: depressiv buzilishlar, 2-tip qandli diabet, diabetik polinevropatiya, BDI-II, HAM-A, SF-12, davolanishga rioya qilish.

Dolzarblik. 2-tip qandli diabet va diabetik polinevropatiyasi bo‘lgan bemorlarda depressiv va xavotir simptomlarining dinamik kuzatuvi, neyropatik og‘riq, glikemik nazorat, davolanishga rioya qilish va hayot sifati bilan birgalikda baholanishi klinik boshqaruv uchun muhimdir.

Maqsad. Depressiv buzilishlar mavjud bemorlarda 12 oy davomida psixopatologik simptomlar, neyropatik og‘riq, glikemik ko‘rsatkichlar, davolanishga rioya qilish va hayot sifatining o‘zgarishini baholash hamda kompleks kuzatuv tamoyillarini asoslash.

Materiallar va usullar. Asosiy guruhdagi 101 bemorda BDI-II, HAM-A, SF-12, VAS og‘riq, HbA1c, och qoringa va ovqatdan keyingi glyukoza hamda davolanishga rioya qilish ko‘rsatkichlari 12 oylik kuzatuv davomida baholandi. Ijobiy dinamika mezoni BDI-II ko‘rsatkichining boshlang‘ich qiymatdan kamida 50% kamayishi yoki qayta baholashda BDI-II <14 bo‘lishi sifatida belgilandi.

Natijalar. 12 oy davomida BDI-II 20,96±6,29 dan 11,60±6,25 gacha, HAM-A 22,66±6,08 dan 13,76±5,23 gacha va VAS og‘riq 5,75±1,60 dan 3,62±1,36 gacha kamaydi ($p<0,001$). Davolanishga past rioya qilganlar soni 59 nafardan 26 nafargacha kamaydi. SF-12 MCS 35,60±9,47 dan 44,70±5,90 gacha oshdi, PCS esa dastlab pasayib, keyinchalik 41,60±5,20 gacha ko‘tarildi. Glikemik ko‘rsatkichlar bir tekis yo‘nalishda o‘zgarmadi. Ijobiy dinamika mezoniga 3 oyda 18 (17,8%), 6 oyda 34

(33,7%) va 12 oyda 47 (46,5%) bemor erishdi; Cochran Q=42,20, p<0,001. 12 oyda 54 (53,5%) bemorda mezon qayd etilmadi. Bazal BDI-II, HAM-A, VAS, HbA1c, PCS va MCS ko‘rsatkichlari mezonga erishgan va erishmagan guruhlarda farq qilgan (p<0,001), biroq tahlil bir omilli va tuzatilmagan bo‘lib, mustaqil prognostik omillar tasdiqlanmadi.

Xulosa. 12 oylik kuzatuv depressiv va xavotir simptomlari hamda neyropatik og‘riqning kamayishi, davolanishga rioya qilish va ruhiy komponent bo‘yicha hayot sifatining yaxshilanishini ko‘rsatdi. Kompleks kuzatuvda psixopatologik simptomlar, og‘riq, glikemik ko‘rsatkichlar, uyqu, davolanishga rioya qilish va hayot sifati muntazam qayta baholanishi kerak.

GLOBAL SCHOLARS
SCIENTIFIC PUBLISHING