

КОМПЛАЄНС-ОРІЄНТОВАНА КОМПЛЕКСНА СИСТЕМА ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ І ТЕРАПІЇ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ

ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

Досліджено ефективність розробленої комплаєнс-орієнтованої комплексної системи психопрофілактики і терапії психічних розладів у хворих на цукровий діабет 2-го типу легкого ступеня тяжкості. Проведено аналіз психічних розладів, що виступали як розлади ризику для таких хворих, підібрано оптимальні психопрофілактичні та психотерапевтичні методики для їх нівелювання.

Ключові слова: цукровий діабет 2-го типу, психопрофілактика, терапія, комплаєнс, психічні розлади.

Розповсюдженість цукрового діабету (ЦД) 2-го типу у сучасному суспільстві стрімко зростає. За останніми даними захворювання набуває характеру епідемії. В Україні поширеність ЦД зафіксовано на рівні 2,4%. Утім, вважається, що ці дані не є достовірними, і фактична поширеність ЦД в країні досягає майже 10,0% [1–3].

Результати сучасних досліджень підтверджують, що ЦД 2-го типу, з одного боку, виступає як психосоматоз, тобто первинні — предиспозиційні психічні розлади відіграють суттєву роль в його розвитку, з іншого боку, як фактори розвитку вторинних психічних порушень, а саме — астєнії, тривоги, депресії, безсоння, психоорганічного синдрому тощо, що розвиваються як соматогенії, так і нозогенії [4–6].

Суттєву роль у формуванні вторинних психічних порушень при ЦД 2-го типу відіграє відсутність прихильності хворих до його терапії, тож покращення комплаєнсу є актуальним питанням сучасної ендокринології та психіатрії [7–9].

Мета цього дослідження — розробити комплаєнс-орієнтовану комплексну систему психопрофілактики та терапії психічних розладів у хворих на ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості для поліпшення їх психореабілітації і лікування.

Із дотриманням принципів біоетики та деонтології, за умов усвідомленої інформованої згоди на базах КУЗ «Обласний клінічний ендокринологічний диспансер» Запорізької обласної ради та КУЗ «Запорізька міська клінічна лікарня № 10» було здійснено обстеження та амбулаторне лікування 57 хворих на ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості. Середній вік пацієнтів становив $51,8 \pm 1,28$ року.

Обстежених було розділено на дві групи за критерієм запроваджених психопрофілактичних та терапевтичних заходів. Група дослідження (ГД) — 26 хворих на ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості, які отримували психопрофілактичні та

терапевтичні заходи згідно з розробленою нами комплаєнс-орієнтованою комплексною системою.

До групи контролю (ГК) увійшли 31 хворий, яким було надано психопрофілактичну та терапевтичну допомогу за стандартними клінічними протоколами. Достовірні відмінності між групами пацієнтів за віком, статтю, сімейним та соціальним станом були відсутні.

У дослідженні застосовано: клініко-анамнестичний, психопатологічний, психодіагностичний, клініко-психофеноменологічний, катамнестичний методи. Статистичний аналіз та опрацювання даних здійснювалися з використанням програм MS Excel for Windows XP та SPSS 10.0.5 for Windows.

Запропонована комплаєнс-орієнтована комплексна система психопрофілактики і терапії психічних розладів у хворих на ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості складалася з двох основних етапів-програм, які реалізовувалися одна за одною (рисунок).

Перший етап розробленої системи включав програми психопрофілактики за трьома напрямками:

- а) перший передбачав профілактику порушень комплаєнсу хворих до терапії ЦД 2-го типу;
- б) другий був спрямований на профілактику виникнення вторинних психічних розладів як ускладнень ЦД 2-го типу;
- в) третій містив заходи профілактики екзацерації первинних психічних порушень, що виникли до ЦД 2-го типу та виступали як коморбідні йому стани.

Значне місце у системі психопрофілактики відведено сімейній психотерапії із залученням членів родини хворого.

Перший етап системи заснований на психоосвітніх та психопрофілактичних засадах, які включали психоосвіту, раціональну психотерапію, когнітивно-біхевіоральну терапію (КБТ), релаксаційні методики, мнемонічні техніки. Для його реалізації

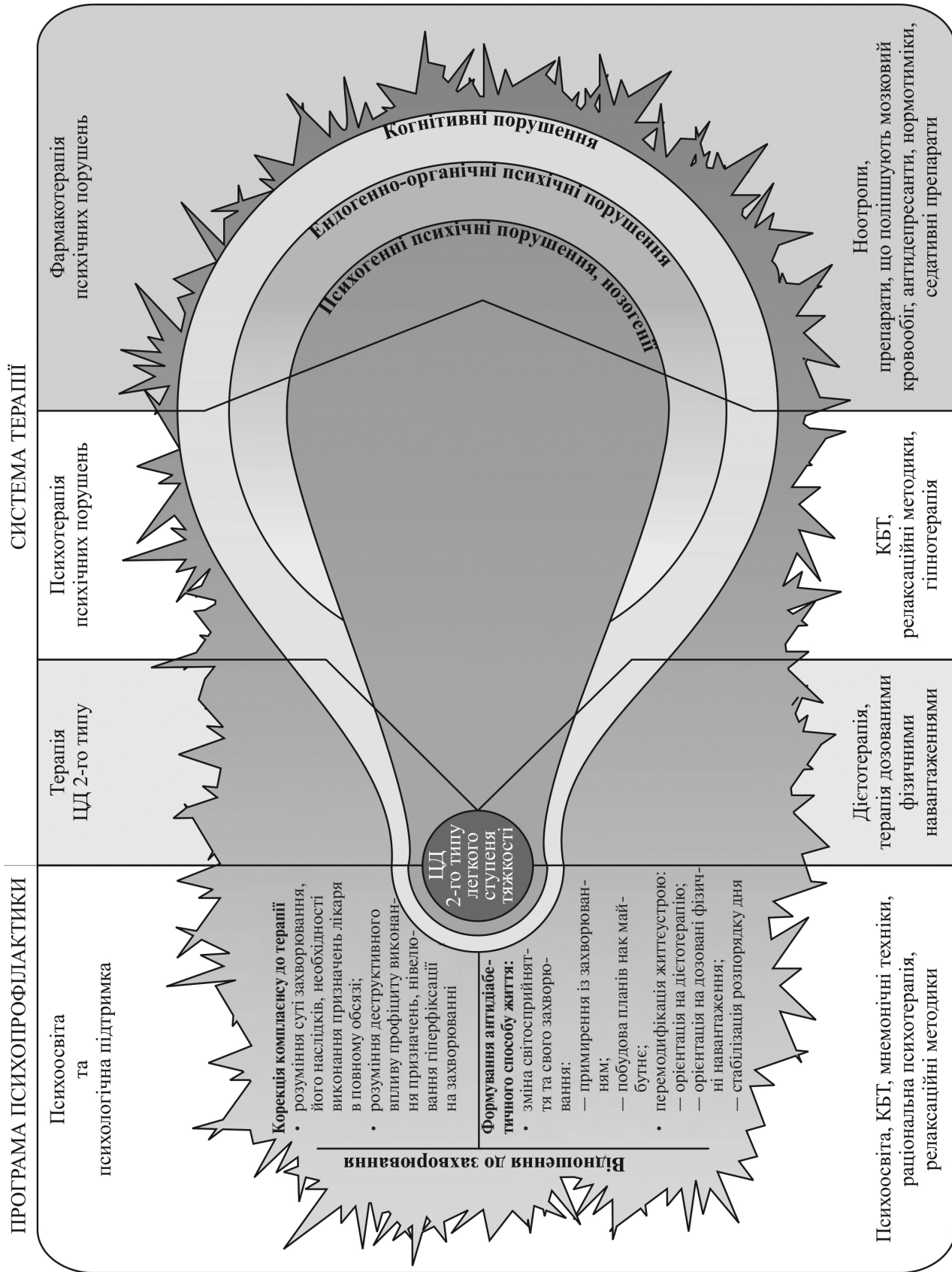


Схема комплаєнс-орієнтованої комплексної системи психопрофілактики і терапії психічних розладів у хворих на цукровий діабет 2-го типу легкого ступеня тяжкості

наголос робився на психоосвіту та мнемонічні техніки, які дали змогу досягти нормування життєустрою із дотриманням моціону та раціону.

У рамках цього етапу проводилася корекція комплаєнсу до терапії та перемодифікація життєустрою хворих.

Завданнями корекції комплаєнсу до терапії було розуміння хворими суті свого захворювання, його наслідків, необхідності виконання призначень лікаря в повному обсязі, деструктивного впливу профіциту виконання призначень, нівелювання гіперфіксації на захворюванні.

Перемодифікація життєустрою хворих передбачала:

- орієнтацію на дієтотерапію;
- орієнтацію на дозовані фізичні навантаження;
- стабілізацію розпорядку дня.

Аналіз психічних розладів, що виступали як розлади ризику для хворих на ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості, дав змогу виділити психогенні (у тому числі нозогенні), психосоматичні, соматопсихічні та патоперсоналогічні порушення як основні для цієї категорії хворих. Тож розробка психопрофілактичних впроваджень базувалася на методиках, які попереджали розвиток психічних розладів саме цих груп.

Серед вторинних психічних розладів як ускладнень ЦД 2-го типу найпоширенішими виступали нозогенні, соматопсихічні та психоорганічні порушення. Отже, для реалізації другої програми базовими були раціональна психотерапія та КБТ.

Для попередження розвитку нозогеній застосовувалися психопрофілактичні втручання, які передбачали:

- зміну хворими світосприйняття та сприйняття свого захворювання;
- примирення з захворюванням;
- побудову планів на майбутнє.

Серед первинних психічних порушень, коморбідних ЦД 2-го типу, найчастішими були психогенні, психосоматичні та патоперсоналогічні розлади.

Основними у третій програмі були релаксаційні методики та КБТ.

На таких точках перетину, як профілактика соматопсихічних та психоорганічних порушень у хворих на ЦД 2-го типу програма потребувала об'єднання виключно психопрофілактичних впроваджень із терапевтичними, у тому числі фармакотерапевтичних заходів.

Другий етап розробленої системи містить програми терапії ЦД 2-го типу:

- а) як невід'ємної патогенетичної складової виникнення вторинних психічних порушень у хворих;
- б) як первинних, так і вторинних психічних порушень у хворих.

Другий етап реалізовувався за допомогою таких методів лікування ЦД 2-го типу легкого ступеня тяжкості, як дієта та терапія дозованими фізичними навантаженнями. Фонова фармакотерапія психічних розладів включала ноотропи, препарати, що поліпшують мозковий кровообіг, антидепресанти, нормотиміки, седативні препарати, а психотерапія — КБТ, релаксаційні методики, гіпноз.

Завданнями другого етапу було досягнення нормативних значень рівня глюкози крові та нівелювання наявних у хворих психічних розладів.

У результаті впровадження комплексної системи психопрофілактики і терапії психічних розладів у хворих на цукровий діабет 2-го типу легкого ступеня тяжкості комплаєнс до терапії в ГД досягав максимальних балів у 96,15% обстежених; у ГК максимальні показники прихильності до терапії ЦД 2-го типу були відсутні ($p < 0,01$).

У всіх хворих ГД було зафіксоване повне нівелювання первинних та відсутність формування вторинних психічних порушень. У ГК зберігалися первинні психічні порушення та у 90,32% хворих фіксувалося виникнення вторинних психічних порушень у вигляді симптоматики астеничного та невротичного рівнів, які ми розглядали як ускладнення ЦД 2-го типу ($p < 0,01$).

Запропонована комплаєнс-орієнтована комплексна система психопрофілактики та терапії хворих на ЦД 2-го типу складалася з двох основних етапів-програм. Перший етап включав три напрямки психопрофілактики: порушень комплаєнсу, виникнення вторинних психічних розладів та екзацерації первинних психічних порушень. Використовувалися психоосвіта, раціональна психотерапія, КБТ, релаксаційні методики, мнемонічні техніки.

На другому етапі запроваджено програми за напрямками терапії ЦД 2-го типу, його соматичних ускладнень і супровідних соматичних захворювань, а також терапію первинних і вторинних психічних порушень у таких хворих. Застосовувалися дієтотерапія та дозовані фізичні навантаження, фонова фармакотерапія та психотерапія (КБТ, релаксаційні методики, гіпнотерапія).

Результати дослідження свідчать про високий рівень ефективності психопрофілактики та терапії психічних порушень у хворих на ЦД 2-го типу, а також досягнення максимальних балів прихильності пацієнтів до лікування.

Список літератури

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Цукровий діабет у молодих людей та дорослих.

- Затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2014 № 1021 [Електронний ресурс].— Режим доступу: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_1021_CD1_dor/2014_1021_nakaz_CD1_dor.pdf
2. Протокол надання медичної допомоги хворим на неускладнений цукровий діабет. Затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.05.2009 № 356 у редакції Наказу МОЗ України від 05.08.2009 № 574 [Електронний ресурс].— Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090805_574.html
 3. Systematic medical assessment, referral and treatment for diabetes care in China using lay family health promoters: protocol for the SMARTDiabetes cluster randomised controlled trial / D. Peiris, L. Sun, A. Patel [et al.] // *Implement. Sci.*— 2016.— № 11 (1).— P. 116.
 4. Бройтигам В. Психосоматическая медицина / В. Бройтигам, П. Кристиан, М. Рад.— М.: ГЭОТАР медиа, 1999.— 376 с.
 5. Depression, anxiety and cognitive dysfunction in patients with type 2 diabetes mellitus — a study of adult patients with type 2 diabetes mellitus in Osijek, Croatia / D. Degmečić, T. Bacun [et al.] // *Coll. Antropol.*— 2014.— № 38 (2).— P. 711–716.
 6. Esin R. G. Modern ideas about the mechanisms of cognitive disorders in diabetes mellitus / R. G. Esin, I. H. Hayrullin, O. R. Esin // *Medical almanac.*— 2013.— № 1 (25).— P. 135–138.
 7. Personality variables and compliance with insulin therapy in type 2 diabetic subjects / P. Gentili, A. Maldonato, D. Bloise [et al.] // *Diabetes, nutrition & metabolism.*— 2000.— Vol. 13, Iss. 1.— P. 1–6.
 8. Is adjunctive naturopathy associated with improved glycaemic control and a reduction in need for medications among type 2 diabetes patients? A prospective cohort study from India / S. Bairy, A. M. Kumar, M. Raju [et al.] // *BMC Complementary and Alternative Medicine.*— 2016.— Vol. 16, Iss. 1.— P. 290. doi: 10.1186/s12906-016-1264-0
 9. A Study on Self-Care Behaviors and Related Factors in Diabetes Patients [in Chinese] / C. H. Huang, P. C. Lin, M. Chang Yeh, P. H. Lee // *Hu Li Za Zhi.*— 2017.— Vol. 64 (1).— P. 61–69. doi: 10.6224/JN.64.1.61

**КОМПЛАЙЕНС-ОРИЕНТИРОВАННАЯ КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА
ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ И ТЕРАПИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА**

О. В. ТКАЧЕНКО

Исследована эффективность разработанной комплайенс-ориентированной комплексной системы психопрофилактики и терапии психических расстройств у больных сахарным диабетом 2-го типа легкой степени тяжести. Проведен анализ психических расстройств, которые выступали в качестве расстройств риска для таких больных, подобраны оптимальные психопрофилактические и психотерапевтические методики для их нивелирования.

Ключевые слова: сахарный диабет 2-го типа, психопрофилактика, терапия, комплайенс, психические расстройства.

www.mps.kh.ua

**COMPLIANCE-ORIENTED INTEGRATED SYSTEM OF PSYCHOLOGICAL PREVENTION
AND TREATMENT OF MENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS**

O. V. TKACHENKO

The efficacy of compliance-oriented integrated system of psychological prevention and treatment of mental disorders in patients with mild type 2 diabetes mellitus was investigated. Mental disorders acting as risk disorders in patients with mild type 2 diabetes mellitus were analyzed. Optimal psychological prevention and psychotherapeutic techniques were selected.

Key words: type 2 diabetes mellitus, psychological prevention, therapy, compliance, mental disorders.

Надійшла 14.03.2017