**Название статьи:**

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ

Psychological and neurological features of patients with type 2 diabetes

and diabetic polyneuropathy

**Авторы:**

Н.А. Белякова, Д.Г. Михайлова, И.Г. Цветкова, С.А. Горбачёва, А.Л.Старцев, А.А. Ларина

Belyakova N.A., Mikhailova D.G., Tzvetkova I.G. Gorbatchova S.A., Starcev A.L., Larina A.A.

**Место работы:**

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тверская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

State Budjet Institution of High Professional Education “Tver State Medical Academy” of RF Department of Health and Social Development

**Место публикации статьи**

Сахарный диабет, 2010, № 4, с. 39-41.

**Ключевые слова:** сахарный диабет 2 типа, неврологический статус, психологический статус.

**Key words:** type 2 diabetes mellitus, Neverological status , psychological status.

**Резюме:** В целях изучения особенностей состояния психологического и неврологического статусов, а также их взаимосвязи было обследовано 167 женщин больных СД 2 типа. СД тяжёлой степени был у 44% обследованных, и в 80% случаев имела место декомпенсация. Макроангиопатии были у 39,2% больных. У 92,6% пациентов диагностировалась полинейропатия, которую выявляли клинически и с использованием шкал неврологических симптомов (NSS) и нейропатического дисфункционального счета (NDS). Психологический статус изучался с помощью методики Шпильбергера-Ханина с определением реактивной (ситуационной) тревожности (РХ-1) и личностной (РХ-2). Изучались взаимосвязь психологического и неврологического статусов, влияние на них различных факторов. Выявлено, что у большинства больных СД 2 типа имеется умеренная (NDS) и тяжёлая (NSS) полинейропатия, при этом субъективная симптоматика преобладает над объективной. Тяжесть полинейропатии нарастает по мере увеличения давности СД, при макроангиопатиях и соотносится со степенью тяжести заболевания. К особенностям психологического статуса относится высокое распространение тревожных состояний, с преобладанием личностной тревожности, над ситуационной, а также умеренной депрессии. Ситуационная тревожность наиболее выражена при макроангиопатиях, а более высокая личностная тревожность соответствует тяжёлой полинейропатии. Депрессия у пациентов с СД 2 типа чаще выявляется при наличии ИБС, сопутствующего ожирения, а также декомпенсации углеводного обмена.

**Summary:** Psychological and neurological statuses were studied in 167 patients with type 2 diabetes (women, average age 54,2 ±0,4 years). Diabetes was severe in 44% of the patients, and 80% of cases occurred decompensation. Macroangiopathy were at 39.2% of patients. In 92.6% of patients diagnosed with polyneuropathy.

Diabetic peripheral polyneuropathy was diagnosed clinically using neurological symptoms scales (NSS) and neuropathic dysfunctional count (NDS). Psychological status was studied using Beck depression scale and Pinnacle Berger Hanin technique that helped to identify responsive or situational (RC-1) and personal (RC-2) anxiety. We studied the relationship of psychological and neurological status, the impact on them of various factors. Revealed that the majority of patients with type 2 diabetes have mild (NDS) and heavy (NSS) polyneuropathy, with subjective symptoms prevail over the objective. The severity of polyneuropathy increases with the increase in prescription diabetes, with macroangiopathy and correlates with the severity of the disease. The special features of the psychological status is high prevalence of anxiety disorders, with prevalence of trait anxiety, situational above, as well as mild depression. Situational anxiety is most pronounced in macroangiopathy, and higher personal anxiety corresponds to severe polyneuropathy. Depression in patients with type 2 diabetes often reveals the presence of coronary artery disease, concomitant obesity, and decompensation of carbohydrate-exchange.