

<https://doi.org/10.35339/msz.2021.90.01.skz>
УДК 616.891-008.46/.47:616.379-008.64

*В.М. Сінайко, А.П. Кондратенко, О.В. Земляніцина**

*Харківський національний медичний університет, Україна
*ДУ «Інститут проблем ендокринної патології
ім. В.Я. Данилевського НАМН України», м. Харків, Україна*

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II ТИПУ З ВИКОРИСТАННЯМ БІОСУГЕСТИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Проведено комплексне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 109 хворих на цукровий діабет II типу обох статей у віці ($35,9 \pm 10,1$) року, котрі мали емоційні розлади. Основну групу становили 65 хворих, які окрім стандартного лікування за клінічними протоколами отримували курс біосугестивної терапії; контрольну – 44 хворі, які отримували стандартну терапію за клінічними протоколами. Використання біосугестивної терапії у комплексному лікуванні пацієнтів емоційних розладів у хворих на цукровий діабет II типу надає позитивний вплив на відчуття психологічного благополуччя, поліпшення міжособистісних відносин, посилення почуття причетності і особистісної реалізованості, що зі свого боку відбивається на загальному сприйнятті якості життя, а головне – знижуються основна симптоматика і рівень нервово-психічного напруження. Доведено високу ефективність використання біосугестивної терапії в комплексному лікуванні емоційних розладів у хворих на цукровий діабет II типу, а саме: відмічається зниження тривожно-депресивної симптоматики, відновлення працездатності та соціальної активності, зниження рівня нервово-психічного напруження, нормалізація циклу сон–неспання, покращання якості життя обстежених.

Ключові слова: *цукровий діабет II типу, емоційні порушення, корекція, психотерапія.*

Вступ

У кінці ХХ – на початку ХХІ століття у медицині дедалі більшого визнання набуває біопсихосоціальна концепція хвороби, яка базується на принципах багатофакторності в розумінні причин її виникнення й перебігу. Психосоматичний підхід як лікувальний принцип роботи передбачає цілковите сприйняття хворої людини з усіма її особистісними особливостями, біологічними спадково-конституціональними особливостями, культурними цінностями та нормами, впливом середовища і міжособистісними відносинами [1, 2].

Ефективна терапія психосоматичних захворювань у класичному розумінні цього терміна (бронхіальної астми, цукрового діабету, артеріальної гіпертензії та ін.) є важливою проблемою у зв'язку з високою

частотою хронічного перебігу, зростанням захворюваності й поширеності цієї патології. Соматичні за основними проявами, класичні психосоматичні захворювання на всіх етапах свого розвитку тісно пов'язані зі змінами психічного стану пацієнтів, особливо в емоційній сфері [3–5].

Відомо, що в основі всіх психосоматичних порушень, до яких ми відносимо й цукровий діабет, лежать насамперед емоційні розлади (тривога та депресія), які несприятливо впливають на психосоматичну патологію й можуть не тільки провокувати її виникнення, але й приводити до рецидивів цього захворювання [6, 7].

Хворі на цукровий діабет з тривожно-депресивними розладами передусім потребують психотерапевтичної корекції емоційного стану у зв'язку з можливістю більш

істотного позитивного впливу на якість життя, працездатність пацієнтів та полегшення подальшого перебігу психосоматичних захворювань [8].

Метод біосугестивної терапії (О. Стражний, 1996) є простим і в той самий час ефективним психотерапевтичним прийомом, спрямованим на позбавлення людини психосоматичних розладів, відновлення психологічного комфорту і гарного самопочуття. Даний метод полягає в поєднанні вербального й невербального навіювання в стані легкого трансу. Префікс біо-означає, що під час терапевтичної сесії застосовується не тільки сугестія, а й інші чинники: передача пацієнту (клієнту) метаінформації через певну постанову голосу; контакт долоні терапевта з клієнтом; у разі групової терапії – індукція клієнта членами групи і т. ін. [9, 10].

Зазначене зумовлює необхідність проведення даного дослідження, мета якого – комплексний аналіз ефективності біосугестивної терапії в комплексному лікуванні емоційних розладів у хворих на цукровий діабет II типу.

Матеріал і методи

Із дотриманням принципів біоетики й деонтології проведено комплексне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 109 хворих на цукровий діабет II типу обох статей у віці ($35,9 \pm 10,1$) року, котрі мали емоційні розлади. Основну групу (ОГ) становили 65 хворих, які окрім стандартного лікування за клінічними протоколами отримували курс біосугестивної терапії; контрольну (КГ) – 44 хворі, які отримували стандартну терапію за клінічними протоколами.

У ході роботи використовували клініко-психопатологічний та психодіагностичний методи дослідження.

Результати дослідження

Як показали результати I етапу дослідження, клінічна структура емоційних розладів в обстежених хворих представлена: пригніченістю настрою (у 62,5 %), почуттям туги (у 48,2 %), тривоги (у 72,1 %), внутрішнього напруження з неможливістю розслабитися (у 88,5 %), пригніченості та безпорадності (у 52,1 %), ангедонією (у 32,2 %), відчуттям психічного та фізичного виснаження (у 42,2 %), відсутністю відчуття позитивної перспективи

(у 29,8 %), різноманітними страхами і побоюваннями (у 36,1 %), роздратованістю (у 28,9 %), гіперестезіями (у 36,6 %), нестриманістю афекту (у 38,6 %) та порушенням і розладами сну (у 76,2 %).

Проведено психодіагностичне дослідження й показано переважання в обстежених хворих помірного депресивного (у 40,6 %) та тривожного (у 44,9 %) епізодів за шкалою Гамільтона, субклінічних проявів депресії (у 62,2 %) та тривоги (у 71,1 %) за лікарняною шкалою тривоги й депресії, помірного рівня ситуативної (у 71,1 %) та особистісної (у 59,8 %) тривоги за шкалою Спілбергера–Ханіна, високих рівнів тривожності (у 69,2 %), фобічної тривожності (у 56,3 %) та соматизації (у 62,2 %) за шкалою SCL-90R, високої вираженості порушень сну за шкалою Я.І. Левіна (у 68,7 %), інтенсивного (помірного) напруження (у 76,8 %) за шкалою нервово-психічного напруження.

Усі обстежені хворі отримували комплексну терапію згідно з клінічними протоколами, хворим ОГ в комплекс лікувальних заходів було додано психотерапевтичну програму з використанням біосугестивної терапії та психоосвіти. Психотерапевтична корекція полягала у використанні когнітивно-поведінкової терапії та тренінгів стресостійкості та асертивності. Психоосвіта передбачала використання інформаційних модулів і проблемно-орієнтованих дискусій.

Біосугестивну терапію проводили в закритих групах із кількістю 8–9 учасників та складалася з 8 сеансів (1 сеанс через 1 добу) та 4 етапів: 1 – індивідуальна бесіда з хворим; 2 – знайомство групи, групова індукція; 3 – біосугестивний сеанс; 4 – обговорення та позитивне підкріплення результату. Сутність методу біосугестивної терапії полягає в заміні невротичного шаблону пацієнта на патерн гарного самопочуття. Це відбувається завдяки розриву невротичного шаблону, груповій індукції, сугестивному навіюванню, рефлексотерапевтичному торканню пацієнта та іншим чинникам.

За результатами аналізу ефективності розробленої терапевтичної програми, у 82,3 % хворих основної групи та 49,5 % – контрольної відбувалось покращання емоційного стану; у 72,8 % хворих основної групи та 33,2 % – контрольної – зниження рівнів тривожності; у 75,1 і 39,2 % відповідно – зниження фобічної тривожності та у 62,2 %

хворих основної групи та 31,1 % – контрольної – зниження соматизації за шкалою SCL-90-R (рис. 1).

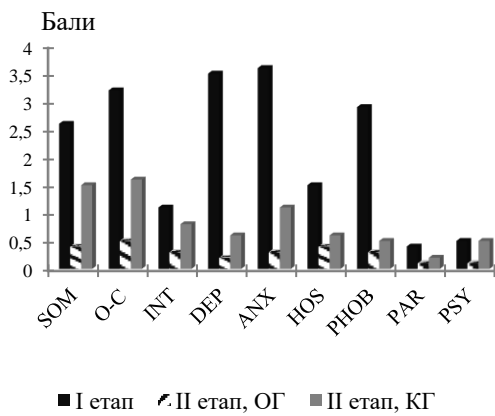


Рис. 1. Динаміка психічного стану обстежених хворих під впливом комплексної терапії з використанням біосугестивної терапії за шкалою SCL-90-R

При оцінюванні динаміки показників тривоги й депресії за психодіагностичними шкалами відмічено зниження показників за шкалами тривоги (у 68,8 % хворих основної групи та 31,1 % – контрольної) та депресії (у 65,5 і 41,01 % відповідно) за шкалою Гамільтона; зниження показників тривоги (у 69,8 % хворих основної групи та

39,8 % – контрольної) та депресії (у 59,8 і 29,8 % відповідно) за лікарняною шкалою тривоги й депресії; значне зниження рівнів особистісної (у 89,2 % хворих основної групи та 41,0 % – контрольної) та ситуаційної (у 81,5 і 29,9 % відповідно) тривожності за шкалою Спілбергера–Ханіна.

На тлі терапії відбувалась позитивна динаміка показників нервово-психічного напруження за шкалою Немчина – переважання її детензивного (слабкого) рівня у 89,2 % хворих основної групи та 33,6 % – контрольної.

Крім того, на тлі використання біосугестивної терапії відмічено покращання циклу сон–неспанья, глибини та якості сну, низька вираженість порушень сну за шкалою Левіна у 59,8 % хворих основної групи та 33,2 % – контрольної (рис. 2).

Використання біосугестивної терапії в комплексному лікуванні пацієнтів з емоційними розладами на тлі цукрового діабету II типу справляє позитивний вплив на відчуття психологічного благополуччя, поліпшення міжособистісних відносин, посилення почуття причетності й особистісної реалізованості, що зі свого боку відбивається на загальному сприйнятті якості життя, а головне – знижуються основна симптоматика і рівень нервово-психічного напруження.

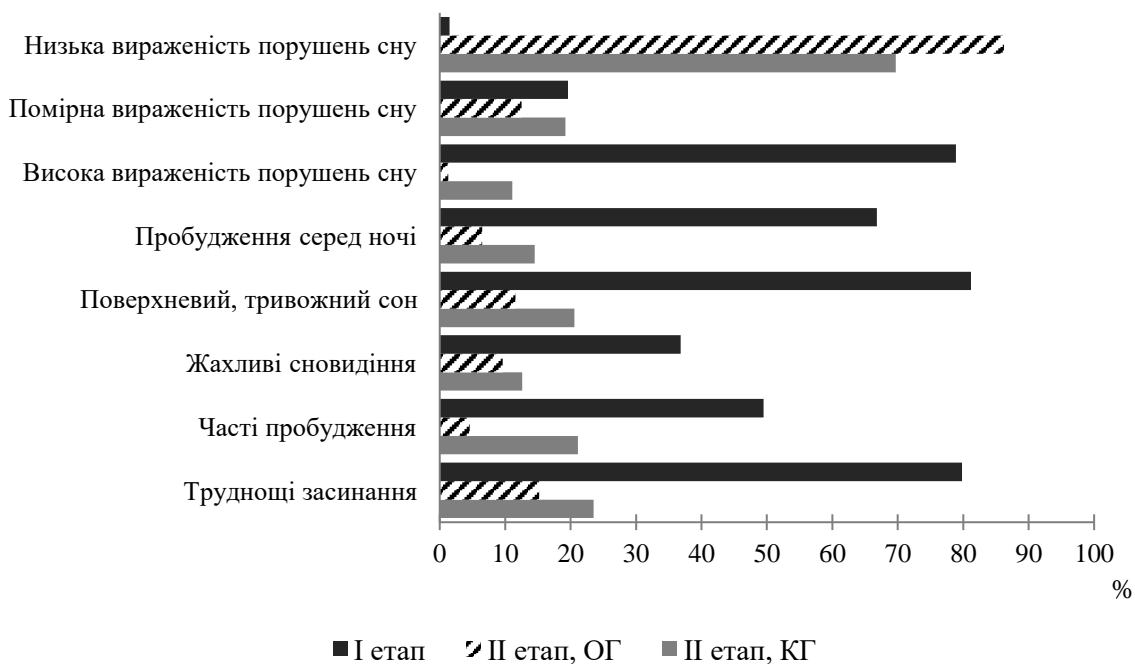


Рис. 2. Динаміка циклу сон–неспанья під впливом комплексної терапії з використанням біосугестії

Висновки

Доведено високу ефективність використання біосугестивної терапії в комплексному лікуванні емоційних розладів у хворих на цукровий діабет II типу, а саме: відмічається зниження тривожно-депре-

сивної симптоматики, зниження рівня нервово-психічного напруження, відновлення працездатності та соціальної активності, нормалізація циклу сон-неспанння та покращання якості життя обстежених.

Список літератури

1. Волошин П. В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України сучасні можливості та перешкоди / П. В. Волошин, Н. О. Марута // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 1 (82). – С. 5–11.
2. Мокрій В. Я. Особливості формування окисного стресу у хворих на цукровий діабет 2-го типу залежно від тривалості захворювання та статі / В. Я. Мокрій, С. В. Зяблицев, М. В. Кришталь // Международный эндокринологический журнал. – 2016. – 5 (77). – С. 67–71.
3. Особливості перебігу цукрового діабету при різних типах загальних неспецифічних адаптаційних реакцій / О. М. Радченко, С. В. Грищенко, Дж. Ф. Джон [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2003. – № 3. – С. 68–71.
4. Когнітивні та емоційні порушення внаслідок соматичних захворювань у осіб працездатного віку / [Г. М. Кожина, І. А. Григорова, В. І. Коростій та ін.]. – Харків : Глобус, 2011. – 80 с.
5. Коростий В. И. Место психотерапии в комплексном лечении непсихотических психических расстройств у больных с психосоматическими заболеваниями / В. И. Коростий // Медична психологія. – 2009. – Т. 4, № 2–3 (14–15). – С. 139–140.
6. Практичне значення діагностики депресії у пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу / М. В. Шевчук, О. О. Циганенко, О. В. Тараненко [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2019. – Т. 15, № 1. – С. 50–54.
7. Особливості структури та розповсюженості астенії в структурі цукрового діабету 2-го типу серед хворих різних соціальних груп / В. В. Чугунов, М. В. Маркова, В. О. Курило [та ін.] // Проблеми ендокринної патології. – 2020. – 2 (72). – С. 89–94.
8. Жердьова Н. М. Стан когнітивної функції та депресивних розладів у хворих на цукровий діабет 2-го типу зрілого віку залежно від виду цукрознижувальної терапії / Н. М. Жердьова // Ендокринологія. – 2016. – Т. 21, № 4. – С. 350–355.
9. Стражний О. Біосугестивна терапія для корекції і лікування психосоматичних розладів : [практичний посібник] / О. Стражний. – К., 2020. – 132 с.
10. Стражний А. Неврозы, в которые играют люди / А. Стражний. – Харьков, 2019. – 289 с.

References

1. Voloshyn, P. V., & Maruta, N. O. (2015). Stratehiia okhorony psykhichnoho zdorovia nase-lennia Ukrainy: suchasni mozhlyvosti ta pereshkody [The Strategy of Mental Health Care of the popu-lation of Ukraine: contemporary opportunities and obstacles]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 23(1(82)), 5–11. Retrieved from: <https://is.gd/fiP2Sv> [in Ukrainian].
2. Mokrii, V. Ya., Ziablitsev, S. V., & Kryshtal M. V. (2016). Osoblyvosti formuvannia okysnoho stresu u khvorykh na tsukrovyy diabet 2-ho typu zalezno vid tryvalosti zakhvoriuvannia ta stati [Features of oxidative stress formation in patients with type 2 diabetes mellitus depending on the disease duration and gender]. *Mezhdunarodnyi endokrinologicheskii zhurnal – International Journal of Endocrinology*, (5(77)), 67–71. DOI: 10.22141/2224-0721.5.77.2016.78757 [in Ukrainian].
3. Radchenko, O. M., Hryshchenko, S. V., Dzhon, Dzh. F., Andreichyn, V. A., Klepach, M. S., & Skrobach, N. V. (2003). Osoblyvosti perebihu tsukrovoho diabetu pry riznykh typakh zahalnykh nespetsyfychnykh adaptatsiinykh reaktsii [Features of the course of diabetes mellitus in different types of general nonspecific adaptive reactions]. *Halytskyi likarskyi visnyk – Galician Medical Journal*, (3), 68–71 [in Ukrainian].

4. Kozhyna, H. M., Hryhorova, I. A., Korostii, V. I., et al. (2011). Kohnityvni ta emotsiini porushennia vnaslidok somatychnykh zakhvoriuvan u osib pratsezdatnoho viku [Cognitive and emotional disorders due to somatic diseases in people of working age]. Kharkiv: Hlobus [in Ukrainian].
5. Korostii, V. I. (2009). Mesto psikhoterapii v kompleksnom lechenii nepsikhoticheskikh psikhicheskikh rasstroistv u bolnykh s psikhosomaticheskimi zabolevaniiami [The place of psychotherapy in the complex treatment of non-psychotic mental disorders in patients with psychosomatic diseases]. *Medychna psikhohiia – Medical Psychology*, 4(2–3(14–15)), 139–140 [in Russian].
6. Shevchuk, M. V., Tsyhanenko, O.O., Taranenko, O.V., Kryzhevskiy, V. V., & Mankovskiy, B. M. (2019). Praktychne znachennia diahnozyky depresii u patsientiv iz tsukrovym diabetom 2-ho typu [Practical significance of diagnostics of depression in patients with type 2 diabetes mellitus]. *Mizhnarodnyi endokrynolohichnyi zhurnal – International Journal of Endocrinology*, 15(1), 50–54. DOI: 10.22141/2224-0721.15.1.2019.158695 [in Ukrainian].
7. Chuhunov, V. V., Markova, M. V., Kurylo, V. O., Tkachenko, O. V., Danilevska, N. V., Gaponov, K. D. et al. (2020). Osoblyvosti struktury ta rozpovsiudzhenosti astenii v strukturi tsukrovoho diabetu 2-ho typu sered khvorykh riznykh sotsialnykh hrup [Peculiarities of the structure and distribution of weakness in the structure of type 2 diabetes mellitus among different social groups]. *Problemy endokrynnoi patolohii – Problems of Endocrine Pathology*, (2 (72)), 89–94. DOI: 10.21856/j-PEP.2020.2.11 [in Ukrainian].
8. Zherdova, N. M. (2016). Stan kohnityvnoi funktsii ta depresyvnnykh rozladiv u khvorykh na tsukrovyy diabet 2-ho typu zriloho viku zalezho vid vydu tsukroznyzhuvalnoi terapii [Status of cognitive function and depressive disorders in patients with type 2 diabetes in adulthood, depending on hypoglycemic therapy]. *Endokrynologia – Endocrinology*, 21(4), 350–355. Retrieved from: <https://endokrynologia.com.ua/index.php/journal/article/view/185> [in Ukrainian].
9. Strazhnyi, O. (2020). *Biosuhestyvnna terapiia dlia korektsii i likuvannia psikhosomatychnykh rozladiv: Praktychnyi posibnyk [Biosuggestive therapy for the correction and treatment of psychosomatic disorders: Practical guide]*. Kyiv (132 p.). [in Ukrainian].
10. Strazhnyi, A. (2019). *Nevrozy, v kotoryie ihraiut liudi [The neuroses that people play]*. Kharkov (289 p.). [in Russian].

В.М. Синайко, А.П. Кондратенко, О.В. Земляниціна

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОСУГГЕСТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Проведено комплексное клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 109 больных сахарным диабетом II типа обоего пола в возрасте (35,9±10,1) года, которые имели эмоциональные расстройства. Основную группу составили 65 больных, которые кроме стандартного лечения по клиническим протоколам получали курс биосуггестивной терапии, контрольную – 44 больных, получавших стандартную терапию по клиническим протоколам. Использование биосуггестивной терапии в комплексном лечении пациентов с эмоциональными расстройствами на фоне сахарного диабета II типа оказывает положительное влияние на ощущение психологического благополучия, улучшение межличностных отношений, усиление чувства сопричастности и личной реализуемости, что, в свою очередь, отражается на общем восприятии качества жизни, а главное – снижаются основная симптоматика и уровень нервно-психического напряжения. Доказана высокая эффективность использования биосуггестивной терапии в комплексном лечении эмоциональных расстройств у больных сахарным диабетом II типа, а именно: отмечается снижение тревожно-депрессивной симптоматики, восстановление работоспособности и социальной активности, снижение уровня нервно-психического напряжения, нормализация цикла сон–бодрствование и улучшение качества жизни обследованных.

Ключевые слова: сахарный диабет II типа, эмоциональные нарушения, коррекция, психотерапия.

V.M. Sinaiko, A.P. Kondratenko, O.V. Zemlianitsyna

COMPLEX APPROACH TO CORRECTION OF EMOTIONAL DISORDERS IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES USING BIOSUGGESTIVE THERAPY

Effective therapy of psychosomatic diseases in the classical sense of this term (bronchial asthma, diabetes mellitus, arterial hypertension, etc.) is an important problem due to the high frequency of chronic course, increase in the incidence and prevalence of this pathology. Patients with diabetes mellitus and anxiety-depressive disorders primarily need psychotherapeutic correction of the emotional state in connection with the possibility of a more significant positive effect on the quality of life, performance of patients and facilitating the further course of psychosomatic diseases. A comprehensive clinical, psychopathological and psychodiagnostic examination was conducted in 109 patients with type II diabetes mellitus and comorbid emotional disorders, both sexes at the age of (35.9±10.1) years. The main group consisted of 65 patients, along with the standard treatment, according to clinical protocols, they received a course of biosuggestive therapy, the control group consisted of 44 patients, who received standard therapy, according to clinical protocols. Using biosuggestive therapy in the complex treatment of patients with emotional disorders in type II diabetes mellitus has a positive effect on the feeling of psychological well-being, improving interpersonal relationships, enhancing a sense of belonging and personal fulfillment, which, in turn, affects the general perception of the quality of life, and most importantly decreases the main symptoms and the level of neuropsychic stress. This study proved high efficiency of biosuggestive therapy using in the complex treatment approach of emotional disorders in patients with type II diabetes mellitus, namely, there is a decrease in anxiety-depressive symptoms, restoration of working capacity and social activity, a decrease in the level of neuropsychic stress, normalization of the sleep-wake cycle, improvement quality of life of the examined patients.

Keywords: *type II diabetes, emotional disorders, correction, psychotherapy.*

Надійшла 11.03.2021

Відомості про авторів

Сінайко Вадим Михайлович – доктор медичних наук, професор, професор кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, Харківський національний медичний університет.

Тел.: +38(097)534-11-56.

E-mail: vmsinaiko@ukr.net

ORCID: 0000-0002-5332-9753.

Кондратенко Анастасія Павлівна – аспірант кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, Харківський національний медичний університет.

Тел.: +38(068)511-54-92.

E-mail: inastyak@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9332-8413.

Земляніцина Ольга Вячеславівна – кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу клінічної ендокринології ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» (м. Харків).

Адреса: Україна, м. Харків, 61002, вул. Алчевських, 10, ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України».

Тел.: +38(067)728-45-97.

E-mail: zemolga1@ukr.net

ORCID: 0000-0001-9488-0464.

Information about the authors

Sinaiko Vadym Mykhailovych – Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and Social Work, Kharkiv National Medical University.

Address: Ukraine, 61022, Kharkiv, 4 Nauki Ave., Kharkiv National Medical University.

Tel .: +38 (097) 534-11-56.

Email: vmsinaiko@ukr.net

ORCID: 0000-0002-5332-9753.

Kondratenko Anastasiia Pavlivna – postgraduate (PhD) student of the Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and Social Work of Kharkiv National Medical University.

Address: Ukraine, 61022, Kharkiv, 4 Nauki Ave., Kharkiv National Medical University.

Tel .: +38 (068) 511-54-92.

Email: inastyak@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9332-8413.

Zemlianitsyna Olha Viacheslavivna – Candidate of Medical Sciences, Senior Research Fellow, Department of Clinical Endocrinology, State Institution "V.Ya. Danilevsky Institute of Endocrine Pathology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" (Kharkiv).

Address: Ukraine, Kharkiv, 61002, Alchevskikh str., 10, SI "V.Ya. Danilevsky Institute of Endocrine Pathology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine".

Tel .: +38 (067) 728-45-97.

Email: zemolga1@ukr.net

ORCID: 0000-0001-9488-0464.