

Когут А. О.<sup>1</sup>, Лещук І. В.<sup>1</sup>, Долинський Р. Г.<sup>2</sup>

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О.  
БОГОМОЛЬЦЯ

<sup>1</sup>кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії

<sup>2</sup>кафедра психіатрії та наркології

**«Психосоматичні аспекти виникнення посттравматичного  
стресового розладу  
у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу»**



## Актуальність

Система охорони здоров'я України зазнала чимало викликів за останні декілька років, зокрема: реформування, пандемія COVID-19, військові події на Україні та багаточисленні наслідки, які вплинули на загальний рівень психічного здоров'я населення України. Постраждали і найбільш вразливі групи населення — пацієнти із хронічними та коморбідними захворюваннями, зокрема, і з цукровим діабетом 2 типу, який став глобальною світовою проблемою охорони здоров'я, і на сьогоднішній день — є одним із найбільш поширених хронічних захворювань, тому існує нагальна потреба у наданні високоякісної медичної та соціальної допомоги даному контингенту пацієнтів

## Поширеність

За результатами метааналізу випадкових ефектів, проведеного з метою уточнення поширеності та предикторів цукрового діабету 2 типу (ЦД 2) у людей із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Загальна поширеність ЦД 2 становила 10,0% (95% довірчий інтервал [ДІ] = 8,1%-12,0%). Аналіз підгруп продемонстрував, що ветерани війни мають більшу поширеність ЦД 2 порівняно зі змішаними вибірками. Збільшення віку пропорційно передбачало поширеність ЦД 2. Отже, люди з ПТСР мають високий ризик розвитку ЦД 2. Важливо досліджувати ймовірність розвитку і зворотнього взаємозв'язку

---

**\*Vancampfort D, Rosenbaum S, Ward PB, et al. Type 2 Diabetes Among People With Posttraumatic Stress Disorder: Systematic Review and Meta-Analysis. Psychosom Med. 2016;78(4):465-473. doi:10.1097/PSY.0000000000000297**

## Механізми розвитку розладів, пов'язаних зі стресом у пацієнтів із ЦД 2

При тривалому впливі стресу, призводить до:

- Інсулінорезистентності, гіперглікемії, порушень окисного метаболізму та ремоделювання жирової тканини
- запального процесу (підвищений рівень СРБ)
- порушення регуляції гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової та симпато-адреналової осей; реакції вегетативної нервової системи
- аберантна сприйнятливості нейроланцюгів, а саме кортико-стріато-таламо-кортикальних шляхів, пов'язаних із емоціями та страхом та лімбічних структур, включаючи: мигдалевидне тіло, блакитну пляму, префронтальну кору і гіпокамп та нейромедіаторів: ГАМК, серотоніну, норадреналіну, дофаміну, глутамату, нейропептид Y
- підвищення рівня циркулюючих Т-клітинних лімфоцитів і нижчий рівень кортизолу

## Диференційна діагностика із супутніми психічними розладами та факторами, не пов'язаними із впливом стресу

- Важливим питанням є виявлення розладів, схожих за проявами, але не пов'язаних зі стресом, у пацієнтів із ЦД 2, внаслідок:
- органічного ураження головного мозку внаслідок декомпенсації ЦД 2 або коморбідних психоневрологічних порушень
- супутніх коморбідних соматичних розладів та ускладнень ЦД 2
- системного порушення метаболізму та гормональної регуляції, патофізіологічно пов'язаних із основним захворюванням
- наявності тривожно-депресивних розладів
- порушення циркадних ритмів та якості сну
- вживання психоактивних речовин
- генетичні та поведінкові або психологічні фактори ризику
- соціально-демографічних відмінностей, способу та рівня якості життя

# Висновки

Враховуючи складні нейрофізіологічні зв'язки при дії довготривалого стресу та патофізіологічних механізмів, характерних для пацієнтів із ЦД 2 — у цієї категорії пацієнтів є високі ризики розвитку розладів, пов'язаних зі стресом, зокрема — ПТСР. Ці питання важливо досліджувати в аспектах: медикаментозного комплаєнсу та прихильності до лікування, і відповідно формування конкордансу і терапевтичного альянсу, і як результату — негативним впливом на ефективність лікування та якість життя пацієнтів із ЦД 2.

## **Вирішення:**

Міждисциплінарний підхід з метою допомоги пацієнтам та досягнення терапевтичних цілей

Детальніше можна ознайомитися за посиланням:

THE FEATURES OF POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER  
DEVELOPMENT IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS 2 TYPE  
/ Kohut A.O., Chaban O.S., Dolynskyi R.G., Sandal O.S., Bursa A.I.,  
Bobryk M.I., Vertel A.V. // Wiad Lek. 2022. 75, (8 pt 1), – С. 1903 –  
1906

[https://wiadlek.pl/wp-  
content/uploads/archive/2022/08/WLek202208115.pdf](https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/archive/2022/08/WLek202208115.pdf)  
<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57884969200>