

Уровень невротизации подростков с сахарным диабетом 1-го типа, проживающих в условиях затяжного военного конфликта

М.М. Караманешта, Я.Н. Скрибцова, А.Д. Шадрова

Луганский государственный медицинский университет им. Святителя Луки, Луганск, Российская Федерация

Актуальность. У подростков часто определяют признаки невротизации. Сахарный диабет 1-го типа (СД1) — заболевание, являющееся персонализированным психотравмирующим фактором, а затяжной военный конфликт выступает стрессовым триггером, усиливающим уровень невротизации.

Цель исследования. Оценка уровня невротизации у подростков в зависимости от наличия хронической патологии — СД1 и постоянного региона проживания.

Пациенты и методы. В группу исследования (ГИ) вошли 142 подростка с СД1, постоянно проживающие в ЛНР последние 10 лет, стаж заболевания — более 3 лет. Группа сравнения (ГС) — 73 подростка с СД1, постоянно проживающие в г. Ростове-на-Дону, с аналогичным стажем заболевания. Группы были сопоставимы по возрасту и гендерным признакам. Использовали детский опросник невротизации (ДОН) для оценки основных субклинических факторов формирования пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств.

Результаты. Заболеваемость подростков СД1 в ЛНР за 2015–2023 гг. выросла в 2 раза, а в 2022–2023 гг. — в 4 раза, что совпадает с началом военного конфликта / СВО и подтверждает стрессозависимость СД1. Уровень невротизации оценивали по шкалам депрессии, астении, поведения, вегетативных расстройств, сна и трево-

ги. У 80,1% пациентов ГС определялся низкий уровень депрессии, средний и высокий уровни не выявлялись, а у большинства пациентов ГИ (64,8%) был средний уровень депрессии ($p < 0,001$). По шкалам астении и вегетативных расстройств — аналогичные тенденции. Шкала астении: ГИ — 54,2% — средний, а треть — низкий уровни; ГС — 85,0% — низкий при отсутствии среднего и высокого уровней ($p < 0,001$). Шкала вегетативных расстройств: ГИ — нарушения среднего и высокого уровней — 52,1 и 14,6% соответственно; ГС — у 80,0% нарушения низкого уровня, средний и высокий уровни не выявлялись ($p < 0,001$). Показательны также результаты шкалы тревоги: ГИ — нарушения среднего и высокого уровней — 58,3 и 16,7% соответственно; ГС — у 75% нарушения низкого уровня, средний и высокий уровни не выявлялись ($p < 0,001$).

Закключение. У подростков с СД1 (ЛНР), в отличие от подростков из другого региона (Ростов-на-Дону), зарегистрированы достоверные изменения уровня невротизации по шкалам депрессии, астении, тревожности, вегетативных расстройств. Это подтверждает значимость затяжного военного конфликта как добавочного неуправляемого атрибутивного фактора, оказывающего негативное влияние на течение СД1. Опросник ДОН может использоваться для раннего выявления данных расстройств и последующего динамического наблюдения пациентов с СД1.