

Блащенко Елена Юрьевна,

доцент кафедры криминалистики,

ВИ МВД РФ,

г. Воронеж

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Аннотация. С целью анализа качества жизни пациентов, страдающих сахарным диабетом, выявлялась зависимость между симптомами, осложнениями СД и качеством жизни пациентов.

Ключевые слова: качеством жизни пациентов, сахарный диабет, симптомы и осложнения сахарного диабета.

Введение. Сахарный диабет (СД) является крайне распространенным заболеванием в Российской Федерации. В Воронежской области в 2016 г. выявлено 3063 больных с СД. Данное заболевание опасно прежде всего тем, что может привести к смерти пациентов. Половина людей, страдающих СД, умирают в возрасте моложе 60 лет. Непосредственными причинами смерти являются: гипогликемическая кома, хроническая почечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, гангрена, осложнившаяся сепсисом. СД является хроническим заболеванием, требующим ежедневного лечения, включающего прием препаратов, ограничение в приеме многих продуктов питания. Зачастую пациенты испытывают страх развития гипогликемии, поэтому ограничивают физическую активность, что так же сказывается на эмоциональном фоне человека. Ухудшает качество жизни больных развитие осложнений СД (ретинопатии, нефропатии, нейропатии, диабетической стопы) и присоединение сопутствующих заболеваний (цереброваскулярных заболеваний, сердечно-сосудистых заболеваний).

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Материалы и методы. Объектом изучения являлись больные с сахарным диабетом, состоящие на диспансерном учете у участкового терапевта. Для проведения исследования использован опросник, разработанный Волгоградским Государственным Медицинским Университетом в 2007 г, под редакцией академика РАМН В. И. Петрова. Опросник включает 47 вопросов. На вопрос пациент выбирает 1 из 3х видов ответов:

- (0 баллов) – практическое отсутствие симптома и/или его влияния на течение жизни больного;
- (1 балл) – умеренное (периодическое) проявление симптома в совокупности со снижением жизненной активности (бытовой, профессиональной) больного;
- (2 балла) – выраженное проявлением симптома и связанная с этим невозможность выполнения основных рабочих функций и бытовых обязанностей.

Вопросы объединены в группы по системному признаку:

- 1 – состояние кожных покровов (3 вопроса);
- 2 – желудочно-кишечный тракт (5 вопросов);
- 3 – сердечно-сосудистая система (6 вопросов);
- 4 – кровообращение в нижних конечностях (5 вопросов);
- 5 – органы чувств (6 вопросов);
- 6 – половая функция (1 вопрос);
- 7 – психологические особенности личности (5 вопросов);
- 8 – социальные аспекты адаптации и удовлетворенности медицинской помощью (12 вопросов);
- 9 – сон (4 вопроса).

Результаты. Среди 2064 человек, прикрепленных к врачебному территориальному участку, 79 человек страдает СД, что составляет 3,8% от общего количества населения. В структуре больных преобла-

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

дают пациенты с СД II типа – 75 человек (3,6%), пациенты, страдающих СД I типа, составляют 0,2% (4 человека). Среди больных с СД 57 женщины (72 %) и 22 мужчины (28%).

Преобладают пациенты возрастной группы 60-74 лет (51 человек, что составляет 64% от общего количества больных) в возрастной группе 40-59 лет - 15 человек (19%), пациенты старше 75 лет составляют 15,5% (12 человек), один человек из группы 20-39 лет (1,5%).

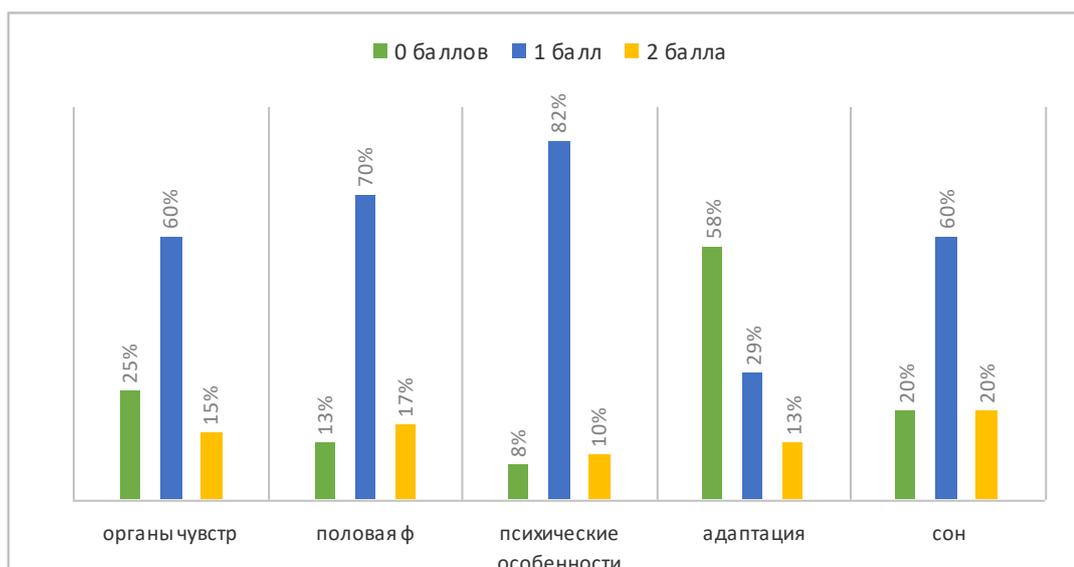
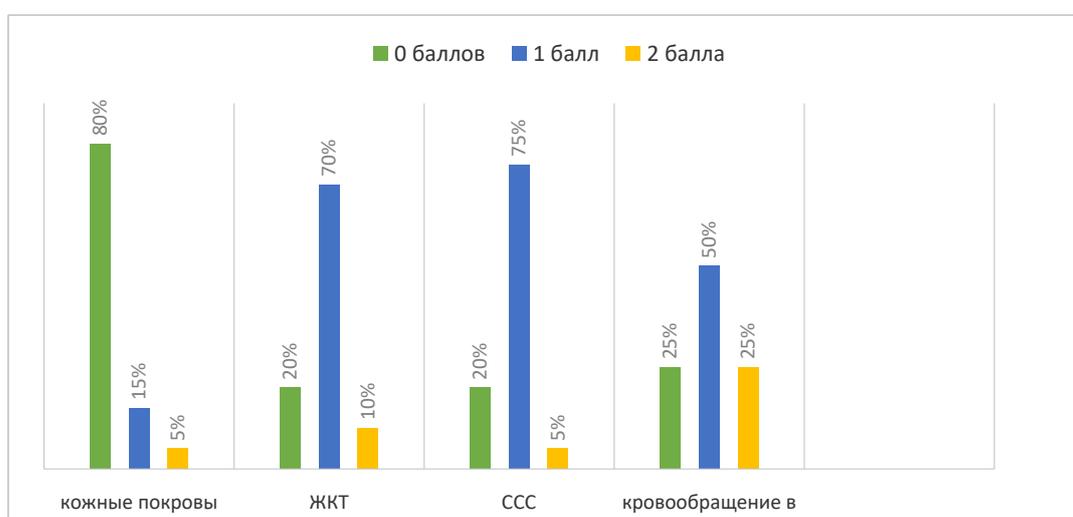


Рис.5. Результаты опроса пациентов

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Выводы. Сахарный диабет оказывает пагубное влияние на качество жизни пациентов, ухудшая работу многих систем организма, и приводит к ограничению бытовой, профессиональной активности людей, нарушает сон и увеличивает тревожный фон больных. Для улучшения качества жизни пациентов необходимо:

1. раннее выявление больных СД при диспансеризации,

2. компенсация уровня глюкозы крови с помощью правильно подобранной схемы лечения, соблюдения диеты. Очень важно убедить пациентов в том, что необходимо четко следовать инструкциям врача, не прерывать лечение, контролировать уровень глюкозы.

3. обязательное посещение пациентами школ сахарного диабета.

Данные меры будут препятствовать прогрессированию заболевания, а значит и ухудшение качества жизни будет минимизировано.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Методические рекомендации по внедрению и применению опросника для оценки качества жизни больных сахарным диабетом врачами-эндокринологами учреждений здравоохранения Волгоградской области/ под ред. акад. РАМН, д.м.н., проф. Петрова В.И. – Волгоград, 2007. – 31 с.*

2. *Шишкова Ю.А., Мотовилин О.Г., Суркова Е.В., Майоров А.Ю. Качество жизни при сахарном диабете [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-pri-saharnom-diabete-opredelenie-ponyatiya-sovremennye-podhody-k-otsenke-instrumenty-dlya-issledovaniya>*

3. *Практическое руководство по первичной медико-санитарной помощи / А.А. Зуйкова [и др.]. – Воронеж: ВГМУ, 2015. – 896 с.*