

**Алимова Лиля Юсуфовна,**

студентка Медицинской академии им. С.И. Георгиевского,  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» г. Симферополь;

**Асанов Алим Энверович,**

студент Медицинской академии им. С.И. Георгиевского,  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» г. Симферополь;

**Сатановский Михаил Абрамович,**

старший преподаватель кафедры ортопедической стоматологии  
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского,  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» г. Симферополь;

**Кушнир Сергей Петрович,**

доцент кафедры пропедевтики внутренней медицины  
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского,  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» г. Симферополь;

**Федосеева Виктория Михайловна,**

доцент кафедры пропедевтики внутренней медицины  
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского,  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» г. Симферополь

## **УЧАСТИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

**Аннотация.** Авторами рассматривается роль студентов-медиков в санитарно-просветительной работе у больных сахарным диабетом. Проведенный цикл занятий с пациентами в рамках школы здоровья способствовал большей приверженности больных к назначаемому лечению, проведению самоконтроля веса, артериального давления, уровня глюкозы.

**Ключевые слова:** сахарный диабет, самоконтроль, школа здоровья.

## Наука и просвещение: технологии и инновации

Сахарный диабет (СД) – это весьма серьёзное и опасное заболевание, которое связано с недостаточной выработкой инсулина или угнетением его действия [1]. В настоящий момент, по данным ВОЗ, во всем мире уже насчитывается более 425 млн больных, в то время как в 1980 году диабетом страдали 108 млн человек. И количество больных неуклонно растёт, увеличиваясь каждые 15-20 лет в 2 раза. В России согласно статистическим данным число больных составляет 4,2 млн человек. По заключению Международной диабетической федерации (IDF), действительное количество больных, с учетом незарегистрированных случаев, достигает 12,7 млн [2, 8].

Несмотря на научно-технический прогресс, расширение наших познаний о диабете и появление новых методов лечения, во многих случаях болезнь заканчивается тяжелыми осложнениями, инвалидизацией, снижением качества жизни, преждевременной гибелью больных. Во многом это обусловлено, как объективными, так и субъективными факторами. К последним можно отнести «несерьезное» отношение пациентов к недугу. При СД, особенно в начальных стадиях, пациента не беспокоят боли и другие жалобы, которые заставили бы его обратиться на болезнь более серьезное внимание. Развитие осложнений (ухудшение зрения, общего самочувствия, работы внутренних органов) происходит постепенно, без скачков, пациент постепенно свыкается с теми или иными неудобствами, причиняемыми прогрессирующим заболеванием. Поэтому так важна санитарно-просветительная работа по устранению факторов риска и предупреждению возможных осложнений [9, 10].

По программе обучения в медицинском вузе, предусмотрена летняя производственная практика [4, 5]. Основная цель которой – практическое применение полученным на занятиях теоретическим знаниям по клиническим предметам. После 4-го курса студенты проходят практику в

## Наука и просвещение: технологии и инновации

качестве помощника врача терапевтического стационара [7]. Во время прохождения практики нами выявлено большое количество больных с сахарным диабетом, преимущественно, 2-го типа. Нами была организована так называемая «Школа сахарного диабета» для пациентов для этой категории больных. Наблюдаемая нами группа пациентов состояла из 14 человек, среди которых – 5 мужчин и 9 женщин. Возрастная категория составляла – от 43 до 65 лет. Исследовались вес пациента, уровень глюкозы натощак, количество выпиваемой жидкости, суточный диурез, уровень артериального давления. Для получения полной информации о пациентах нами были применены стандартные анкеты [6]. При их составлении мы формулировали вопросы в виде тестов. После заполнения пациентами анкеты, мы в анализе применяли метод группировки.

По итогам рассмотрения и анализа анкет нами получены следующие результаты:

Средний возраст больных нашей исследуемой группы – 56 лет, диагноз – сахарный диабет 2-го типа; 4 человека из группы взяты на диспансерный учет в течение последнего года, остальные пациенты имеют стаж болезни более года; только 9 человек из регулярно наблюдаются и обследуются у участкового эндокринолога и знают, что такое сахарный диабет, остальные (5 человек) не проявляют интерес к специальной или научно-популярной литературе по своему заболеванию. И хотя абсолютно все пациенты наблюдаемой группы слышали и знают об основных осложнениях СД, однако, 10 человек совершенно не соблюдают назначенную врачом диету; у 9 человек из группы значительное превышение веса и они страдают ожирением; алкоголь употребляют 7 человек (3 человека в ответе написали "употребляю, но иногда") и 2 человека являются курильщиками. Только половина пациентов постоянно контролируют уровень глюкозы в крови, а также регулярно проводят измерения

## Наука и просвещение: технологии и инновации

артериального давления. О существовании правил ухода за ногами для больных СД, знали только 5 пациентов; о значении физических нагрузок для пациентов с диабетом знали 9 человек из 14, но регулярно занимались физическими упражнениями только 2 человека. О том, как вести себя в стрессовых ситуациях и как оказывать самому себе помощь при значительном ухудшении самочувствия из нашей группы знали только 4 человека. 4 из 5 работающих пациентов на вопрос "Существуют ли у Вас проблемы с трудоустройством?" ответили положительно; при этом они объясняли свой ответ тем, что вынуждены соглашаться на те виды работ, где нет ночных дежурств, высокой степени ответственности и возникающих в связи с этим стрессов и волнений, и где есть возможность регулярного приема пищи и относительно свободный график работы с сокращенным рабочим днем; 6 пациентов ответили, что им требуется психологическая поддержка и что в связи с имеющимися психологическими проблемами они не могут считать свою жизнь достаточно полноценной.

Занятия с пациентами проводились в течение 2-х недель. Полный цикл состоял из 5 занятий по 90 минут, посвященных основным наиболее важным проблемам контроля СД 2 типа. Основными темами занятий были: самоконтроль при СД, особенности питания при СД, физическая активность, медикаментозная терапия при диабете, осложнения СД и их профилактика.

По истечению срока занятий, занимаясь разбором пунктов анкеты, которую заполняли пациенты исследуемой группы, мы пришли к выводу, что в процессе проведенных занятий произошло значительное изменение в положительную сторону отношение пациентов группы к своему здоровью, так как пациенты приобрели исчерпывающую информацию касательно самого заболевания, его осложнений, правил самоконтроля и

## Наука и просвещение: технологии и инновации

самопомощи, способов профилактики возможных осложнений. В результате: стали придерживаться предписанной врачом диеты и следить за своим весом 11 человек из 14; у 9 человек появился интерес к научно-популярной и специальной литературе по сахарному диабету; оба курильщика сообщили, что стали выкуривать в день значительно меньше сигарет и попытаются вообще бросить курить или довести до 5-7 сигарет в день; из 7 человек, которые принимали алкоголь даже эпизодически, 6 пациентов вообще отказались от употребления алкоголя; как основное достижение, нами констатирован тот факт, что все 14 пациентов группы стали регулярно контролировать уровень артериального давления и уровень глюкозы в крови; целевое артериальное давление <140/90 при регулярном приёме гипотензивных препаратов достигнуто у 12 человек; целевой уровень глюкозы натощак 4-7 ммоль/л достигнут у 11 человек; 7 человек из группы нашего наблюдения стали придерживаться правил ухода за стопами для больных сахарным диабетом; 8 человек из 14 сообщили, что физические упражнения стали составной частью их быта и они их регулярно выполняют, 2 пациента стали посещать занятия в бассейне; 11 пациентов научились высчитывать хлебные единицы; 10 человек из 14 в конце обучения отметили, что в процессе занятий получили достаточную психологическую поддержку, у них произошла переоценка жизненных приоритетов и они считают свою жизнь абсолютно полноценной, отмечая повышенное настроение и улучшение качества жизни.

Подводя итог вышеизложенному, можно сделать следующий вывод: основой успешного лечения и профилактики осложнений СД является самоконтроль. Система самоконтроля состоит из знаний больного об особенностях клинических проявлений, профилактики и лечения заболевания, контроль за правильным питанием, показателями уровня глюкозы крови и мочи, массой тела. Самоконтроль предполагает, что паци-

ент самостоятельно может проводить коррекцию сахароснижающих таблеток в зависимости от ситуации и биохимических показателей. Внедрение системы самоконтроля на сегодняшний день является одним из приоритетных направлений в лечении сахарного диабета. Осуществление самоконтроля за течением заболевания предполагает высокую степень осведомленности в вопросах причин и последствий сахарного диабета, лечебно-профилактических мероприятий. В этом огромную роль играет «Школа сахарного диабета» при лечебных учреждениях. Принимать участие в школах могут и студенты медицинских вузов, как во время прохождения практики, так и во время практических занятий во время курации тематических больных. И активно привлекать студентов к активной профилактической работе с больными необходимо начинать с основной кафедры начальных курсов – пропедевтики внутренней медицины [3].

#### *СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ*

- 1. Гринцов А. Г. Результаты трансплантации и ретрансплантации культур клеток поджелудочной железы у больных молодого возраста, страдающих сахарным диабетом 1 типа / А.Г. Гринцов, В.Ю. Михайличенко, А.А. Алексеенко [и др.] // Таврический медико-биологический вестник. – 2017. – Т. 20, № 3-2. – С. 86-91.*
- 2. Крутиков Е. С. Автономная нейропатия сердца у больных сахарным диабетом типа 2 / Е.С. Крутиков, В.А. Цветков, С.И. Чистякова // Consilium Medicum. – 2016. – Т. 18, № 9. – С. 98-102.*
- 3. Крутиков Е. С. Истоки школы пропедевтики внутренней медицины в Крыму. Батинков Ефим Львович, первый заведующий кафедрой / Е.С. Крутиков, С.Н. Чернуха, Л.В. Польская [и др.] // Таврический медико-биологический вестник. – 2018. – Т. 21. – №1. – С. 180-183.*
- 4. Куница В. Н. Опыт применения Болонской системы обучения в Российских вузах / В.Н. Куница, С.Н. Чернуха, Л.В. Польская [и др.] // Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: Менеджмент качества и инновации: Мат.*

## Наука и просвещение: технологии и инновации

*III Всероссийской науч.-практ. конф., посв. Дню российской науки. – Челябинск, 2015. – С. 66-68.*

5. Куница В. Н. К вопросу о юридической ответственности студентов - медиков при прохождении производственной практики / В.Н. Куница, В.В. Куница, Е.В. Куница [и др.] // *Оренбургский медицинский вестник. – 2016. – Т.4. – №1 (13). – С. 35-38.*

6. Куница В. В. Оценка состояния здоровья студентов - медиков 4 - го года обучения / В.В. Куница, Г.Н. Санина, В.Н. Куница // *Инновации, технологии, наука: Сб. ст. Междунар. научно-практ. конф. Ответств. редактор: Сукиасян Асатур Альбертович. – Уфа, 2016. – С. 157-160.*

7. Куница В. Н. Сестринский процесс с точки зрения студентов медицинского вуза при прохождении сестринской практики / В.Н. Куница, М.Ф. Салахутдинова, Д.А. Скрипников // *Научное обозрение. Международный научно-практический журнал. – 2018. – № 4. – С. 9.*

8. Крючкова О. Н. Особенности кардиоваскулярной профилактики у пациентов пожилого возраста с сахарным диабетом / О.Н. Крючкова, Е.А. Ицкова, Ю.А. Лутай [и др.] // *Актуальные вопросы современной медицины: Мат. IX межрегион. науч.-практ. конф. для врачей первичного звена здравоохран. Северо-Кавказского ФО. – 2017. – С. 136-139.*

9. Крючкова О. Н. Возможности предупреждения сердечно-сосудистых событий у пациентов с сахарным диабетом, кардиоваскулярная безопасность сахароснижающих препаратов / О.Н. Крючкова, Е.А. Ицкова, Э.Ю. Турна [и др.] // *Таврический медико-биологический вестник. – 2017. –Т. 20, № 1. – С. 131-140.*

10. Цветков В. А. Факторы риска развития диабетической автономной нейропатии сердца у больных сахарным диабетом 2-го типа / В.А. Цветков, С.Н. Чернуха, И.А. Вильцанюк [и др.] // *Крымский терапевтический журнал. – 2015. – № 4 (27). – С. 76-79.*

11. Krutikov Ye.S. Cardiac remodeling in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension / Ye.S. Krutikov, V.A. Tsvetkov, S.I. Chistyakova // *New Armenian Medical Journal. – 2019. – Т. 13, № 2. – С. 4-9.*