

*Л.В. Козлова<sup>1</sup>, Е.А. Калашникова<sup>2</sup>*

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

<sup>1</sup>ГУЗ «Воронежская областная клиническая больница № 1»;

<sup>2</sup> ГОУ ВПО ВГМА им. Н.Н.Бурденко Минздрава России

**Резюме.** В работе показана целесообразность терапевтического обучения больных с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа, которое повышает уровень информированности пациентов, приверженность к лечению, что подтверждается положительной динамикой гликированного гемоглобина.

**Ключевые слова:** терапевтическое обучение, сахарный диабет 2 типа, гликированный гемоглобин.

**Актуальность.** Сахарный диабет сегодня – грозный вызов мировому сообществу. В мире насчитывается 250 миллионов больных этим опаснейшим заболеванием и ещё 500 миллионов на стадии преддиабета [3, 4]. В Российской Федерации на каждого обратившегося за врачебной помощью пациента ещё как минимум трое, которые не подозревают о том, что больны и имеют осложнения. На современном этапе медицинских знаний сахарный диабет приравнивается к таким рискам смертности как инфаркт миокарда [1,5]. Заболевание вызывает нарушение жирового, белкового, водно–электролитного, микроэлементного обмена, что приводит к поражению почти всех органов.

Одной из основных задач современной диабетологии является усовершенствование терапевтических подходов, которые позволили бы повысить как медицинскую, так и экономическую эффективность лечения больных СД. На современном этапе развития диабетологии обучение пациентов с сахарным диабетом является необходимой составляющей успешной комплексной терапии наряду с диетой, физическими нагрузками, самоконтролем и медикаментозной терапией [2].

Основным моментом обучения больных сахарным диабетом является формирование у пациентов мотивации к лечению, обеспечивающей активное участие в лечебном процессе, а также приобретение больными практических знаний и навыков, необходимых для адаптации к качественно новым условиям жизни [6]. Обучение должно предоставлять пациенту возможность овладеть умением, позволяющим оптимально управлять своей жизнью с заболеванием.

Цель исследования - оценка эффективности обучения пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа в «Школе для больных сахарным диабетом».

**Материалы и методы исследования.** В исследовании участвовало 83 пациента (100%), находившихся на лечении в эндокринологическом отделении ГУЗ «Воронежская областная клиническая больница №1» за 2008-2009гг. с сахарным диабетом типа 2, проходивших обучение в «Школе для больных сахарным диабетом»: 53 (63,8%) мужчины и 30 (36,2%) женщин. Из них госпитализировано в плановом порядке 53 пациента (63,8%), срочно 19 пациентов (22,8%), позднее 24х часов от начала заболевания 9 пациентов (10,8%), в порядке самообращения 2 пациента (2,4%). 19 больных (22,8%) при поступлении имели ацетон в моче. В возрасте от 36 до 40 лет было госпитализировано 6

человек (7,2%), от 41 до 45 лет - 6 человек (7,2%), от 46 до 50 лет - 10 человек (12%), от 51 до 55 лет – 24 человека (28,9%), от 56 до 60 лет – 14 человек (16,8%), от 61 до 65 лет – 9 человек (10,8%), от 66 до 70 лет – 4 человека (4,8%), от 71 до 75 лет – 7 человек (8,4%), от 76 до 80 лет – 3 человека (3,6%). Средняя длительность пребывания в стационаре составила 8,6 дня. Из 83 человек служащих – 30 (36,1%), рабочих – 13 (15,6%), пенсионеров – 12 (14,4%), не работали – 28 (33,7%). Жителей города – 37 человек (44,5%), села – 46 человек (55,4%).

Из сопутствующей патологии у 46 пациентов (55,4%) отмечалась гипертоническая болезнь, риск ССО средний у 6 (7,2 %), высокий – 12 (14,4%), очень высокий – 24 (28,9%). Ишемической болезнью сердца страдали 13 человек (15,6%). Хронический гастрит диагностирован у 7 пациентов (8,4%), хронический дуоденит у 5 (6,0%), хронический гепатит у 6 (7,2%), стеатоз печени у 15 (18,0%), хронический холецистит у 17 (20,4%), хронический панкреатит у 23 (27,7%), у 4 (4,8%) больных диагностирована ЖКБ, по 1 (1,2%) имели ЯБЖ и ЯБДПК. Хронический пиелонефрит обнаружен у 14 пациентов (16,8%), у 5 (6,0%) в сочетании с МКБ. ХАТ диагностирован у 11 больных (13,2%), у 2 (2,4%) в сочетании с гипотиреозом. Ожирение 1 степени имели 8 пациентов (9,6%), 2 степени – 4 (4,8 %), 3 степени – 4 (4,8%). Подагра диагностирована у 2 пациентов (2,4%), деформирующий остеоартроз у 2 (2,4%). У 2 больных (2,4%) - остеохондроз позвоночника, у 1 (1,2%) – варикозная болезнь нижних конечностей. Средний уровень гликированного гемоглобина составил 11,14%. Средний уровень АД 134/83 мм.рт.ст.

На основании инструментального обследования офтальмологом непролиферативная ретинопатия диагностирована у 5 пациентов (6%), препролиферативной и пролиферативной ретинопатии не было. Ангиосклероз сетчатки наблюдался у 29 пациентов (34,9%), из них у 10 (12%) в сочетании с катарактой, у 6 (7,2%) в сочетании с гиперметропией, у 1 (1,2%) в сочетании с глаукомой, у 1 (1,2%) в сочетании с миопией. Диабетическая нефропатия была выявлена у 1 (1,2%) пациента с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа. Дисциркуляторно - метаболическая энцефалопатия, диабетическая полинейропатия наблюдались у 32 (38,5%) больных. У 13 пациентов (15,3%) диагностирован синдром диабетической стопы, нейроишемическая форма.

При поступлении все пациенты находились в состоянии декомпенсации углеводного обмена. Большая часть пациентов - 44 человека (53%) - получала таблетированные сахароснижающие препараты, 14 пациентов (16,8%) - инсулинотерапию в форме монотерапии и 25 человек (30,1 %) находились на комбинированной сахароснижающей терапии.

Со всеми пациентами проводились занятия по комплексной структурированной программе обучения больных СД 2 типа.

**Полученные результаты и их обсуждение.** На первых занятиях в «Школе для больных сахарным диабетом» из 83 человек (100%) 78 (93,9%) ответили на вопрос, что такое сахарный диабет. 83 человека (100%) положительно ответили на вопрос о

симптомах диабета. 70 пациентов (64,3%) имели представление о самоконтроле. Виды, средства, частота самоконтроля средства требовали уточнения. Дневник самоконтроля не вёл никто. 12 человек (14,4%) не знали точных симптомов гипогликемии. Никто из обучавшихся не имел при себе легкоусваиваемых углеводов. Необходимый режим питания при сахарном диабете соблюдали 42 пациента (50,6%). Калорийность питания по таблицам не считал никто. Все больные не имели представления о гликемическом индексе продуктов. Сахарозаменители употребляли 48 человек (54,8%). 83 пациента знали о важности ухода за ногами, но регулярно их осматривали не все. Употребление алкоголя подтвердили 20 (24,5%) человек, о действии алкоголя на сахар крови знало 73 (87,9%) человек. Низкий уровень знаний пациенты обнаружили по теме инсулинотерапии и лечения таблетированными сахароснижающими препаратами.

По окончании обучения пациенты продемонстрировали повышение уровня знаний. 83 обучающихся (100%) точно ответили на вопросы о сахарном диабете, его симптомах. 75 больных (90,3%) на момент выписки имели глюкометры и самостоятельно контролировали глюкозу крови. Дневник самоконтроля вели 83 человека (100%). Легкоусваиваемые углеводы имели при себе 83 пациента (100%). Режим питания, расчёт калорийности и «хлебных единиц» осуществляли 76 пациентов (91,5%). 80 человек (96,3%) знали, что такое гипогликемия и гипергликемия и могли оказать себе помощь при этих состояниях. 83 (100%) анкетированных пациентов осознавали важность ухода за ногами и все правила, необходимые для предупреждения развития различных травм. Все пациенты успешно освоили инсулинотерапию, режимы и правила изменения дозы в различных ситуациях (проводилось решение задач). Всем обучающимся (100%) предложены памятки по питанию, гипогликемии, гипергликемии, правилам ухода за ногами, профилактике осложнений, двигательной активности при сахарном диабете.

Средний уровень гликированного гемоглобина после терапевтического обучения по прошествии 6 месяцев составил 10,2 %.

Терапевтическое обучение больных сахарным диабетом 2 типа сегодня успешно развивается. Низкий уровень знаний о заболевании подтверждает его необходимость. При проведении занятий в «Школе для больных с сахарным диабетом» никто из пациентов от них не отказался. Желание получить новую информацию о заболевании можно расценить как высокую мотивацию к обучению среди пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа. Наибольший интерес был проявлен к вопросам питания (100%), лечения таблетированными сахароснижающими препаратами и инсулином (100%), поведения при ухудшении состояния (100%), связанном с повышением и понижением уровня глюкозы в крови. Вместе с тем при освоении разделов, предусматривающих подсчёт углеводных («хлебных») единиц по предложенным таблицам, среди обучающихся были отмечены затруднения. Это касалось и занятий, связанных с приобретением навыков самоконтроля, а также изменением инсулинотерапии в различных ситуациях, особенно при гипогликемии, появлении ацетона в моче, физической нагрузке. Выявленные трудности

при освоении некоторых разделов программы обучения свидетельствуют о необходимости дальнейшего совершенствования терапевтического обучения больных с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа. Одним из возможных вариантов может быть внедрение и расширенное применение таких форм обучения как дискуссия, разбор и обсуждение имеющегося собственного опыта обучающихся, увеличение времени на рассмотрение тем, трудных для восприятия («хлебные единицы», изменение доз инсулина, техника инсулинотерапии). А полученный в результате терапевтического обучения рост уровня информированности о своём заболевании пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа в сочетании с высокой готовностью обучающихся к выполнению рекомендаций врача свидетельствует об эффективности структурированной программы. В анализе динамики уровня гемоглобина выявлены достоверно более низкие показатели после обучения. Учитывая частое сочетание впервые выявленного сахарного диабета 2 типа с другой патологией (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, хронический панкреатит, хронический холецистит) для достижения основной цели терапевтического обучения возникает необходимость в дополнительных занятиях по актуальным вопросам или посещении больными специализированных «школ».

Таким образом, проведенный нами анализ свидетельствует о необходимости первичного обучения для впервые выявленных больных сахарным диабетом 2 типа, ликвидации дефицита знаний о заболевании и поддержания компенсации основного патологического процесса. Повышение информированности пациентов как результат обучения создаёт предпосылки для более активного их участия в процессе лечения.

***Выводы:***

1. В настоящее время в системе комплексной медицинской помощи больным с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа целесообразно применение программы терапевтического обучения.

2. Пациенты с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа имеют низкий уровень информированности о своем заболевании, отличаются высокой мотивацией к обучению в «Школе для больных с сахарным диабетом».

3. Терапевтическое обучение по структурированной программе повышает информированность пациентов о заболевании и, следовательно, их приверженность медикаментозному лечению.

4. Для повышения эффективности обучения в «Школе» требуется дальнейшее совершенствование программы обучения путем расширения форм обучения, увеличения времени на рассмотрение разделов, связанных с подсчётом углеводных единиц, изменения инсулинотерапии, приобретением навыков самоконтроля.

***Литература:***

1. Глинкина И.В. Обучение больных сахарным диабетом / Глинкина И.В. Романцова Т.И., Роиц О.В. // Лечащий врач. – 2001. - №9. – С. 10 – 15.

2. Двойнишникова О.М. Факторы эффективности обучения больных сахарным диабетом / О.М. Двойнишникова, Е.В. Суркова, М.Ю. Дробижев и др. // Пробл. Эндокринологии. – 2003. - Т. 49, - № 5. – С. 51-55.

3. Дедов И.И. Обучение больных сахарным диабетом / И.И. Дедов, М.Б. Анциферов, Г.Р. Галстян и др. - М., 1999. - 303 с.

4. Дедов И.И., Суркова Е.В., Майоров А.Ю. Терапевтическое обучение больных сахарным диабетом. М.: Издательство «Реафарм», 2004. – 200с.

5. Михайлова Н.В. Школа здоровья для пациента - важнейший фактор качества медицинской помощи / Н.В. Михайлова, А.М. Калинина, В.Г. Олейникова и др. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2004. - № 2. - С. 3-10.

6. Lacroix A., Assal J. Therapeutic education of patients. New approaches to chronic illness. Vigot Paris. 2000.

*Abstract*

*L.V. Kozlova*

*Prevalence of comorbidity in patients with type 2 diabetes*

*Voronezh Regional Clinical Hospital № 1*

In this paper the feasibility of a therapeutic course of patients with newly diagnosed type 2 diabetes, which raises awareness of patients, adherence to treatment, as evidenced by positive dynamics of glycated hemoglobin.

**Keywords:** therapeutic education, type 2 diabetes, glycated hemoglobin.

**Сведения об авторах:**

Козлова Лидия Владимировна – врач отделения эндокринологии Воронежской областной клинической больницы №1, e-mail: [lvkozlova@mail.ru](mailto:lvkozlova@mail.ru); Калашникова Екатерина Александровна – аспирант каф. эндокринологии ГОУ ВПО ВГМА им. Н.Н.Бурденко Минздравсоцразвития России