

*Бердиярова Д.С., Булешов М.А., Байкызылова К.Т., Сартнаева А.А.,  
Байтемирова Г.Т., Абдугаппаров Ш.Ж.*

**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

*D.S. Berdiyrov, M.A. Buleshov, K.T. Baikyzylova, A.A. Sartpaeva,  
G.T. Baitemirova, Sh.Zh. Abdugapparov*

**THE ESTIMATION RESULT OF SOCIOLOGICAL RESEARCH  
BY SICK DIABETES**

УДК: 616. 379-008.64-07:314.4 (574.5)

*Сахарный диабет на сегодня- одна из ведущих медико-социальных проблем нашего общества. Согласно статистическим данным в различных регионах Республики распространённость сахарного диабета в популяции составляет 2-5%, а нарушение толерантности к глюкозе 8-10%. В соответствии с поставленными задачами нами проведено социологическое исследование образа жизни больных сахарным диабетом, общей численностью 219 человек.*

*Today diabetes is one of leading medical-social problems of our society. According to statistical data in various regions of Republic prevalence of diabetes in population is 2-5 %, and tolerance infringement to glucose is 8-10 %. According to tasks we carry out the sociological research of patients' way of life, total number is 219 persons.*

Анкета опроса включает паспортные, анамнестические и антропометрические данные и данные факторов риска развития сахарного диабета, течение болезни, состояние амбулаторно-стационарного обслуживания, образа жизни, профилактические мероприятия обострения болезни.

Полученные материалы подверглись обработке с использованием медико- статистических методов.

Проанализировав данные социологического опроса, мы выявили уровень самоконтроля у респондентов. Анкетирование проводилось у 100 человек, из которых пациенты, имеющие нормальную массу тела 36%, выше нормы – 62%, ниже нормы – 2% .

Чем выше масса тела у пациентов с сахарным диабетом, тем чаще у них возникают обострения. Эту взаимосвязь отмечают многие ученые. Риск развития инсулиннезависимого сахарного диабета увеличивается в два раза при ожирении I степени, в 5 раз при средней степени ожирения и более чем в 10 раз при ожирении III степени.

На 3-й вопрос: «Был ли в вашей семье у кого-нибудь сахарный диабет» - 60% респондентов ответили, что был; 20% - не было и 20% - не знают.

У большинства респондентов в анамнезе имеется наследственность, что совпадает с гипотезой полигенного наследования Д. Фостер (1987 г.) и гипотезой генетические детерминанты при ИНСД. Причем риск развития сахарного

диабета возрастает от 2 до 6 раз при наличии диабета у родителей или ближайших родственников.

На 4-й вопрос: «Сколько раз в год у вас бывают обострения» -14% ответили, что 1 раз в месяц; 28% - 1 раз в 3 месяца; 26% - 1 раз в 6 месяцев и 32% - 1 раз в год.

На 5-й вопрос: «Как часто вы делаете физические упражнения» 40% ответили, что 1 раз в день; 28% - 1 раз в неделю; 6% - 1 раз в месяц; 26% - не делают.

Чем чаще респонденты выполняют физические упражнения, тем реже у них возникают обострения. Физические нагрузки положительно влияют на метаболизм, гормональную регуляцию и систему циркуляции. Эта зависимость была открыта более 100 лет назад благодаря исследованиям М. Bouchardt и А. Trousseau и подтверждается в многочисленных работах современных ученых.

На 6-й вопрос: «Как изменилось ваше состояние с тех пор, как вы начали заниматься ЛФК» -64% респондентов отметили улучшение самочувствия; 1% - ухудшение и у 35% - состояние не изменилось.

Большинство респондентов отметили положительное влияние лечебной физкультуры на свое самочувствие.

На 7-й вопрос: «Придерживаетесь ли вы диеты № 9» -51% ответил, что строго; 40% - не строго и 9% -не соблюдают диету.

Из диаграммы видно, что строгое соблюдение диеты №9 снижает частоту развития обострений, т. к. основным методом лечения пациентов с сахарным диабетом является диетотерапия.

На 8-й вопрос: «Как изменилось ваше состояние с тех пор, как вы начали соблюдать диету № 9» -75% респондентов отметили улучшение самочувствия; у 25% - состояние не изменилось; случаев ухудшения состояния не наблюдалось.

Большинство респондентов отметили положительное влияние диеты № 9 на свое самочувствие.

На 9-й вопрос: «Как часто вы контролируете уровень сахара в крови» 32% ответили, что 1 раз в

день; 21% - 1 раз в неделю; 45% - 1 раз в месяц; 2% - не контролируют.

При диабете содержание сахара в крови должно быть близко к нормальным показателям. Выявлено, что регулярный контроль уровня сахара в крови снижает частоту развития обострений. Это является основным условием профилактики и лечения диабетических осложнений.

На 10-й вопрос: «Пользуетесь ли вы глюкометром» -60% респондентов ответили, что «да»; 40% - «нет».

Для регулярного измерения уровня сахара в крови необходим глюкометр, но он имеется лишь у 60% опрошенных. Это может стать дополнительным фактором риска развития осложнений у пациентов с сахарным диабетом.

На 11-й вопрос: «Откуда вы получаете информацию о своей болезни» мы наблюдаем, что 56% от медицинского работника; 25% - из книг/ журналов; 10% - от друзей/ знакомых и 9% - из телепередач.

Так как большинство респондентов получают информацию о своей болезни от медицинского работника, то необходимо уделять достаточно внимания санпросвет работе среди населения.

На 12-й вопрос: «Посещаете ли вы диабетическую школу» -34% респондентов ответили, что «да»; 66% - «нет» (рис. 1).

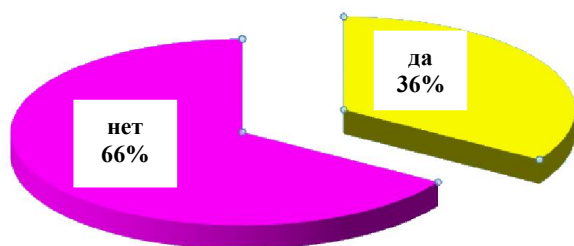
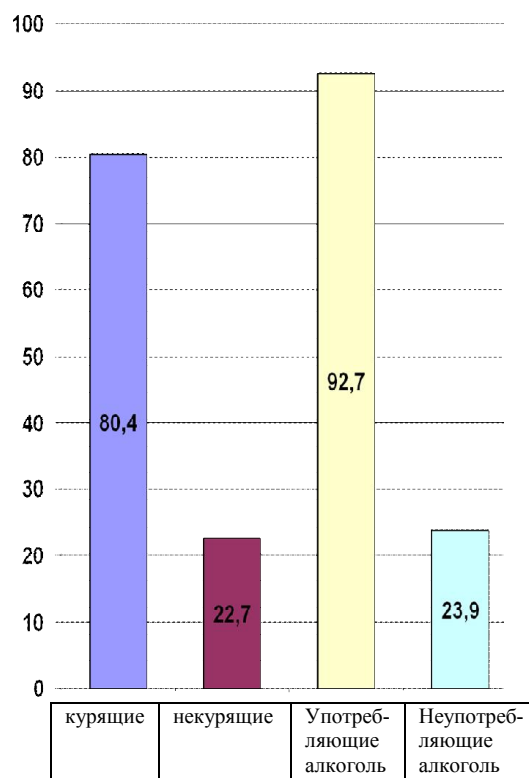


Рисунок 1. Посещение диабетической школы

Опрос выявил низкую посещаемость диабетических школ, что может быть обусловлено недостаточным количеством и плохой информированностью населения об их пользе.

На 13-й вопрос: «Имеете ли вы вредные привычки (курение, употребление алкоголя и т.д.)» - 29,6% респондентов ответили, что «да»; из них - 20,7% курят, 8,9% - употребляют спиртные напитки.

Социологический опрос показывает, что курящее состояние приводит к обострению у больных с сахарным диабетом на 80,4%, а у некурящих – 22,7%. Употребление алкоголя приводит к обострению у больных сахарным диабетом на 92,7%, а у числа больных с сахарным диабетом не употребляющие алкоголь – 23,9% (рис. 2).



**Результаты социологического исследования позволили сделать следующие выводы:**

Наиболее значимыми социально-гигиеническими факторами возникновения и развития сахарного диабета в современных условиях являются избыточный вес, неудовлетворительные условия проживания, несоблюдение режима питания и отдыха, слабый контроль за уровнем сахара в крови и несоблюдение рекомендации врачей по ведению здорового образа жизни.

Анализ результатов социологического опроса показывает, что к рецидиву сахарного диабета приводят несоблюдение диеты, несоблюдение режима инсулинотерапии, острые и обострение хронических заболеваний, стрессы, курение и употребление алкогольных напитков, некачественная диспансеризация в связи с неуполномоченностью штатов эндокринологов детского и подросткового возраста.

**Литература:**

1. Дедов И.И. и соавт., 2002; Щербачева Л.И. и соавт., 2004; Diabetes Epidemiology Research International Group, 1999).
2. Профилактика сахарного диабета: Доклад исследовательской группы ВОЗ // Пер. с англ. - Женева: ВОЗ, 1995. - С. 135.

**Рецензент: к. м. н., врач первой категории областного эндокринологического диспансера Исабеков М.Б.**