

ГОНЧАРОВА О.А.¹, ІЛЬІНА І.М.², КОРЖ О.М.¹

¹Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

²ДУ «Інститут проблем ендокринної патології імені В.Я. Данилевського НАМН України», м. Харків

ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ ПРО ФАКТОРИ РИЗИКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-го ТИПУ

Резюме. У роботі наведені результати анонімного анкетування лікарів загальної практики — сімейної медицини щодо їх обізнаності про фактори ризику цукрового діабету 2-го типу. Отримані дані обґрунтовують необхідність приділення більшої уваги цьому питанню на етапі післядипломної освіти, оскільки робота з факторами ризику захворювання є ключовим моментом профілактичних заходів.

Ключові слова: цукровий діабет 2-го типу, профілактика, фактори ризику.

Загальна медична практика — сімейна медицина має значний потенціал впливу на стан здоров'я населення [1]. У системах охорони здоров'я, у яких уже відпрацьована практика, заснована на засадах сімейної медицини, до 90–95 % усіх звернень пацієнтів вирішується на етапах первинної допомоги, навіть при залученні інших фахівців [2]. За таких умов левова частка роботи з профілактики захворювань, у тому числі хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ), припадає саме на цю ланку практичної медицини [3]. Цукровий діабет (ЦД) 2-го типу, як типовий представник ХНІЗ, має досить тривалу доманіфестну стадію, упродовж якої у хворих уже розвиваються діабетичні ускладнення та асоційована з діабетом хронічна патологія. Враховуючи значну поширеність та неспинний ріст захворюваності на ЦД 2-го типу, негативний внесок патології в передчасну смертність та інвалідність хворих, зниження якості їх життя, проблема раннього виділення та моніторингу груп із високим ризиком розвитку цього захворювання є актуальною проблемою. На теперішньому етапі на світовому рівні алгоритм такої роботи включає виявлення в «умовно здорового» населення факторів ризику (ФР) ЦД 2-го типу, корекцію модифікованих ФР та динамічний контроль вуглеводного метаболізму [4–7]. Така робота зазвичай під силу тільки сімейним лікарям, оскільки тільки вони спостерігають осіб із ще не діагностованим ЦД. Для того, щоб вона була ефективною, лікарі повинні володіти інформацією стосовно переліку ФР ЦД 2-го типу та існуючих методів їх корекції. Встановлення ступеня обізнаності лікарів загальної практики про ФР цукрового діабету 2-го типу і стало **метою** даного дослідження.

Матеріали та методи

На кафедрах сімейної медицини, а також ендокринології та дитячої ендокринології ХМАПО проведено анонімне анкетування 60 лікарів, які підвищували кваліфікацію з сімейної медицини (1-ша група, n = 30) або вступили на цикл спеціалізації з ендокринології (2-га група, n = 30), маючи попередній стаж із терапії. Проаналізовано перелік названих лікарями ФР та їх ран-

жування за частотою внесення в анкету. Проведено порівняльний аналіз ступеня обізнаності про ФР ЦД 2-го типу між лікарями обох груп. Статистичний аналіз виконано з використанням t-критерію Стьюдента.

Результати та їх обговорення

Проведене анонімне анкетування дало можливість ранжувати названі ФР залежно від кількості лікарів, котрі їх занотували в анкетах (від більшої частоти до меншої). Наведені в табл. 1 дані свідчать, що кожний із ФР не був указаний всіма лікарями, хоча більшість із них відзначали ожиріння (93,3 %) та обтяжену по діабету спадковість (86,7 %). Справді, визнано, що найбільший відсоток захворюваності на ЦД 2-го типу спостерігається серед осіб з ожирінням, але визнано також, що найбільшу загрозу несе абдомінальний тип ожиріння, а жоден із лікарів, які є представниками первинної ланки медичної допомоги, цього не знав. 5 лікарів (8,3 %) включили в перелік ФР вагітність, але жоден не конкретизував, що має значення не сама вагітність, а гестаційний діабет, тобто порушення вуглеводного метаболізму на тлі вагітності (табл. 1).

Встановлено, що серед осіб похилого віку захворюваність на ЦД 2-го типу є вищою, і саме за такої передумови принциповим моментом при проведенні скринінгу ЦД 2-го типу є максимальне охоплення населення віком 40–45 років і вище. Тим не менше лише 26,7 % лікарів включили вік до переліку ФР ЦД 2-го типу. Наявність атеросклерозу та артеріальної гіпертензії, які визнано супутньою патологією навіть на доклінічних стадіях ЦД 2-го типу і які сприяють уже на цьому етапі розвитку діабетичних судинних ускладнень, відзначили тільки 33,3 та 23,3 % лікарів відповідно.

Загалом слід відзначити, що лікарі первинної ланки медичної допомоги, до переліку службових обов'язків яких включена профілактика найбільш поширених ХНІЗ, недостатньо обізнані про провідні ФР ЦД 2-го типу, який є представником ХНІЗ.

Порівнюючи поінформованість у цьому питанні сімейних лікарів, які підвищували кваліфікацію на кафе-

Таблиця 1. Ранжування характеристик за частотою включення лікарями у перелік факторів ризику цукрового діабету 2-го типу

ФР	Частота визначення як ФР (%)	Місце за ранжиром
Ожиріння	93,3	1
Обтяжена за діабетом спадковість	86,7	2
Стрес	58,3	3
Захворювання підшлункової залози	51,7	4
Атеросклероз	33,3	5
Паління	33,3	5
Зловживання алкоголем	33,3	5
Тривалий прийом діуретиків	28,3	6
Малорухомиий спосіб життя	28,3	6
Вік понад 40 років	26,7	7
Артеріальна гіпертензія	23,3	8
Інфекції	21,7	9
Незбалансоване харчування	18,3	10
Наркоманія	11,7	11
Вагітність	8,3	12
Порушення толерантності до глюкози	6,7	13
Клімакс	5,0	14
Народження дитини вагою понад 4 кг	3,33	15
Дисліпідемія	1,67	16
Патологія серцево-судинної системи	1,67	16
Гіперкортицизм, вживання стероїдних препаратів	1,67	16
Підвищене вживання цукру	1,67	16

Таблиця 2. Ранжування характеристик за частотою включення сімейними лікарями та слухачами циклу спеціалізації з ендокринології у перелік факторів ризику цукрового діабету 2-го типу

ФР	Частота визначення як ФР ЦД 2-го типу майбутніми ендокринологами (%)	Частота визначення як ФР ЦД 2-го типу сімейними лікарями (%)	P
1	2	3	4
Ожиріння	100	86,7	< 0,05
Обтяжена за діабетом спадковість	86,7	86,7	–
Стрес	56,7	60,0	–
Тривале вживання діуретиків	3,3	53,3	< 0,001
Захворювання підшлункової залози	33,3	70,0	< 0,001
Незбалансоване харчування	16,7	20,0	–
Малорухомиий спосіб життя	26,7	30,0	–
Інфекції	33,3	10,0	< 0,05
Атеросклероз	3,3	63,3	< 0,001
Вік хворих понад 40 років	23,3	30,0	–
Паління	26,7	40,0	–
Зловживання алкоголем	20,0	46,7	< 0,05
Захворювання печінки	–	20,0	< 0,01
Артеріальна гіпертензія	16,7	30,0	–

Закінчення табл. 2

1	2	3	4
Народження дитини вагою понад 4 кг	3,33	3,33	–
Вагітність	16,7	-	< 0,02
Інтолерантність до глюкози	10,0	3,33	–
Національність	3,33	–	–
Наркоманія	–	23,3	< 0,01
Клімакс	1,33	6,7	–
Патологія серцево-судинної системи	–	3,33	–
Гіперкортицизм	3,33	–	–
Підвищене вживання цукру	3,33	–	–

дрі сімейної медицини, і лікарів, які спеціалізувались з ендокринології, встановлено деякі суттєві розбіжності (табл. 2). Вони значною мірою пов'язані зі стереотипом повсякденної роботи. Сімейні лікарі, які перш за все є терапевтами, до переліку ФР включили захворювання, з приводу яких найчастіше до них звертаються хворі, — атеросклероз, хронічний панкреатит, артеріальна гіпертензія, хронічна патологія печінки, підшлункової залози, вірогідно частіше включали до переліку ФР тривале вживання діуретиків, зловживання алкоголем, наркоманію.

Лікарі другої групи, які готуються стати ендокринологами, назвали такий важливий ФР ЦД 2-го типу, як ожиріння, вірогідно частіше відзначили вагітність, але не пов'язали цей ризик із наявністю гестаційного діабету; частіше включали до переліку інтолерантність до глюкози. Проте і вони не показали чіткої обізнаності про ФР ЦД 2-го типу.

Висновки

1. Лікарі первинної ланки медичної допомоги, до функціональних обов'язків яких входить скринінг цукрового діабету 2-го типу як представника хронічних неінфекційних захворювань, недостатньо обізнані про фактори ризику цього захворювання.

2. Існує нагальна необхідність у включенні цієї теми в навчальні програми кафедр післядипломної підготовки із сімейної медицини та терапії, і з ендокринології, а також у забезпеченні лікарів первинної ланки охорони здоров'я навчальними посібниками з цієї проблеми.

Гончарова О.А.¹, Ільїна І.М.², Корж О.М.¹

¹Харьковская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины

²ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины», г. Харьков

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ О ФАКТОРАХ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА

Резюме. В работе представлены результаты анонимного анкетирования врачей общей практики — семейной медицины относительно их информированности о факторах риска сахарного диабета 2-го типа. Полученные данные обосновывают необходимость уделять больше внимания этому вопросу на этапе последипломного образования, потому что работа с факторами риска заболевания является ключевым моментом профилактических мероприятий.

Ключевые слова: сахарный диабет 2-го типа, профилактика, факторы риска.

Список літератури

1. Висоцька О.І., Свінціцький А.С., Виноградова Г.М., Висоцький В.І. Питання розробки моделі практики сімейної медицини в Україні в контексті надання допомоги підліткам і молоді [Текст] // Сімейна медицина. — 2009. — № 3(29). — С. 85-86.

2. Вороненко Ю.В., Лисенко Г.І. Концептуальні основи європейської програми наукових досліджень у загальній практиці — сімейній медицині та перспективи впровадження в Україні [Текст] // Сімейна медицина. — 2009. — № 3(29). — С. 81-82.

3. Ермакович І.І. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний на популяционном уровне [Текст] // И.И. Ермакович, В.А. Чернышов // Здоров'я України. — 2004. — № 23–24. — С. 108-109.

4. Кравчун Н.А., Казаков А.В., Караченцев Ю.И., Ильина И.М., Гончарова О.А. Сахарный диабет 2 типа: скрининг и факторы риска. Монография. — Х.: Новое слово, 2010. — 256 с.

5. Ratner R. An update on the diabetes prevention program // *Endocr. Pract.* — 2006. — № 12 (Suppl. 1). — P. 20-24.

6. Маньковський Б.М. Вчасна діагностика цукрового діабету: результати дослідження Діа Скрин / Б.М. Маньковський, О.С. Ларін // Клін. ендокринолог. та ендокрин. хірургія. — 2007. — № 1(18). — С. 42-47.

7. Ильина И.М. Скрининг сахарного диабета 2 типа (обзор) / И.М. Ильина, А.В. Казаков, О.А. Гончарова // Пробл. эндокр. патол. — 2005. — № 4. — С. 81-87.

Отримано 29.05.12 □

Goncharova O.A.¹, Ilyina I.M.², Korzh O.M.¹

¹Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Health Education of Ministry of Health of Ukraine

²SI «Institute of Endocrine Pathology Problems named after V.Ya. Danyilevsky of National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kharkiv, Ukraine

AWARENESS OF GENERAL PRACTITIONERS REGARDING TYPE 2 DIABETES MELLITUS RISK FACTORS

Summary. In this article there are presented the results of an anonymous survey of general practitioners regarding their awareness of risk factors in type 2 diabetes mellitus. The data obtained justify the need to give more attention to this issue at the stage of postgraduate education, because work with risk factors of disease is the key point to prevention measures.

Key words: type 2 diabetes mellitus, prevention, risk factors.