

АЛГОРИТМЫ ВЫЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА: АНАЛИЗ ОПРОСА УЧАСТКОВЫХ ТЕРАПЕВТОВ.

Дронова Е.И., Кулигин О.В.

Гоу Впо Ивановская государственная медицинская академия, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, медицинской информатики и истории медицины, г. Иваново

Сахарный диабет является массовым заболеванием, и частота его значительно растет. По данным [Guillausseau P.-J., Laloi-Michelin M.] в 2000 году было более 135 млн больных только СД 2 типа в мире; и авторы прогнозируют, что к 2025 году их будет 300 млн (5,4% популяции). Раннее выявление заболевания улучшает прогноз и позволяет уменьшить экономический ущерб [1]. В настоящее время в рамках Национального проекта «Здоровье» особое внимание уделяется первичному звену медицинской помощи. Такая ситуация определяет актуальность проблемы и обосновывает необходимость изучения алгоритмов диагностики сахарного диабета на первичном этапе и разработку предложений по ее оптимизации [2].

Проведенное исследование посвящено изучению диагностической модели участкового врача на примере сахарного диабета (СД). В исследовании использовались оригинальные анкеты. Анализовалась выборка объемом 100 наблюдений. Каждое наблюдение содержало 29 переменных, из которых 23 признака являлись дискретными, и 6 признаков – непрерывными, количественными. Доля пропущенных значений составила менее 1%. Для обработки данных использовали анализ таблиц частот и таблиц сопряженности. Выборочные параметры представлены в следующем виде: $M \pm s$, где M – среднее, s – стандартное (среднеквадратичное) отклонение. Критическое значение уровня значимости (p) принималось равным 5%. Анализ данных производился с помощью пакета программ STATISTIKA 6.0. Средний возраст респондентов составил $43,47 \pm 10,17$ лет.

При оценке полноты диагностики выявили, что врачи использовали при выявлении СД как клинические, так и лабораторные критерии (72,0%); одним из указанных критериев – обходились 26,0%. При оценке синтропии заболеваний в качестве «спутников» сахарного диабета отмечали: ожирение (92%), заболевания сердечно-сосудистой системы (90%), нарушения зрения (76%), заболевания мочевыделительной системы (69%).

Поскольку, основой для подозрения сахарного диабета являются неспецифические жалобы (жажда, слабость, кожный зуд, изменение массы тела), встречающиеся и при другой соматической патологии, мы попытались выявить заболевания, маскирующие сахарный диабет. По мнению большинства специалистов – это ожирение (100%), заболевания сердечно-сосудистой системы (61%), нарушения зрения (65%), заболевания мочеполовой системы (27%), заболевания желудочно-кишечного тракта (24%). Именно при этих заболеваниях большинство врачей рекомендует проводить исследование крови на сахар.

Проведя анализ полученных данных, мы пришли к выводу о необходимости повышения информированности о сахарном диабете следующих специалистов: терапевт, окулист, гастроэнтеролог, нефролог. Кроме того, мы предлагаем активно выявлять у больных сахарным диабетом следующие заболевания: ожирение, артериальная гипертензия, ИБС, заболевания магистральных сосудов, нарушения ритма сердца, патология органа зрения, хронический пиелонефрит и другие заболевания мочевыделительной системы. Данные заболевания могут существенно изменять течение и прогноз сахарного диабета.

ЛИТЕРАТУРА

1. И.И. Дедов, М.В.Шестакова, М.А.Максимова. Федеральная целевая программа «Сахарный диабет». Методические рекомендации. - М, 2002.-123с
2. Р. Флетчер, С. Флетчер, Э.Вагнер. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины. - М.,1998.-347с.
3. Guillausseau P.-J., Laloi-Michelin M., Delaval-Molko A.. Prevention primaire du diabete de type 2. STV // Sang, thrombose, vaisseaux. - 2001. – 13. - N10. - P. 567-572.