

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия

***Медико-социальные аспекты совершенствования
профилактики сахарного диабета среди сельских
жителей Южно-Казахстанской области***

Научный руководитель: д.м.н., профессор Булешов М.А.

Научный консультант: к.м.н., и.о. доцента Бектибаева Н.М.

Соискатель: Абдурашидов А.М

Специальность: 6М110200 – “Общественное здравоохранение”

АКТУАЛЬНОСТЬ

- Актуальность изучения проблем, связанных с сахарным диабетом обусловлена растущим уровнем распространенности этого заболевания среди сельского населения, а также наличием его многочисленных осложнений.
- Хроническое течение заболевания с частыми осложнениями и инвалидизацией требует постоянного диспансерного наблюдения за больными диабетом. Если учесть необходимость проведения постоянной терапии для сохранения компенсации сахарного диабета и профилактических мероприятий, требующих больших экономических затрат, то актуальность проблемы сахарного диабета становится очевидной.
- Решение этой проблемы требует учета основных медико-социальных факторов, включая изучение особенностей предрасположенности к заболеванию и состояния организации специализированной медицинской помощи.
- Высокая медико-социальная значимость, определяемая непоправимым ущербом вследствие заболеваемости, инвалидности и смертности делает проблему сахарного диабета наиболее актуальной среди социально значимых болезней населения нашей страны.



ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Научное обоснование комплекса мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи взрослым больным сахарным диабетом второго типа, проживающим в сельской местности.



ЗАДАЧИ

- 1. Изучить эпидемиологическую ситуацию по сахарному диабету среди взрослого населения Южно-Казахстанской области, проживающего в сельской местности.
- 2. Оценить осведомленность сельских жителей по вопросам своевременного выявления сахарного диабета.
- 3. Изучить медицинскую грамотность больных сахарным диабетом и их мнение о качестве работы школ для обучения больных сахарным диабетом.
- 4. Провести экспертную оценку системы оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом, проживающим в сельской местности.
- 5. Обосновать основные направления совершенствования системы оказания медицинской помощи больных сахарным диабетом в сельской местности.



НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

- Применен метод комплексной оценки эпидемиологической ситуации с сахарным диабетом второго типа среди взрослого населения, проживающего в сельской местности;
- Оценена осведомленность сельских жителей в вопросах своевременного выявления сахарного диабета;
- Изучена медицинская грамотность больных сахарным диабетом и их мнение о качестве организации школ для обучения больных сахарным диабетом;
- Получены экспертные оценки действующей системы оказания медицинской помощи сельским жителям, болеющим сахарным диабетом и рекомендации по ее улучшению.



ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

- Комплексное изучение эпидемиологической ситуации с сахарным диабетом второго типа, ресурсной базой диабетологической службы и территориальных особенностей расположения городов и районов в Южно-Казахстанской области позволило выявить административно-территориальные образования, испытывающие наибольшую потребность в повышении качества и доступности диагностической и медико-профилактической помощи больным сахарным диабетом второго типа.
- Научно обоснован комплекс мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи взрослым больным сахарным диабетом, проживающим в сельской местности, который изложен в методических рекомендациях, позволяющий повысить для них доступность и качество диабетологической помощи.



МЕТОДЫ И ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Данная научно-исследовательская работа выполнялась на базе Южно-Казахстанской фармацевтической академии и областного эндокринологического диспансера.
- Изучение проводилось в 3 поликлиниках города Шымкента в отношении всех больных сахарным диабетом, находившихся не менее 3 лет под диспансерным наблюдением. Была проведена выкопировка данных из контрольных карт диспансерного наблюдения (ф/030/у), а также из медицинских карт амбулаторных больных (ф/025/у). В общей сложности изучению подверглось около 1300 медицинских документов, из числа которых было отобрано 300 медицинских карт амбулаторных больных, страдающих сахарным диабетом. Выкопировка данных велась на специально разработанные карты.
- Карта больного сахарным диабетом состояла из 2 частей. 1-я часть, кроме паспортных данных и сведений о длительности и характере течения сахарного диабета, содержала данные об организации медицинской помощи как по основному, так и по поводу других имевшихся хронических заболеваний терапевтического профиля. 2-я часть карты содержала информацию для экспертной оценки качества поликлинической терапевтической помощи, оказываемой больным сахарным диабетом в поликлинике. В этот документ вносились сведения об объеме за все годы наблюдения лечебно-диагностической и консультативной помощи, оказываемой участковыми терапевтами и эндокринологами, сведения о госпитализации (плановой и экспертной) и другие.

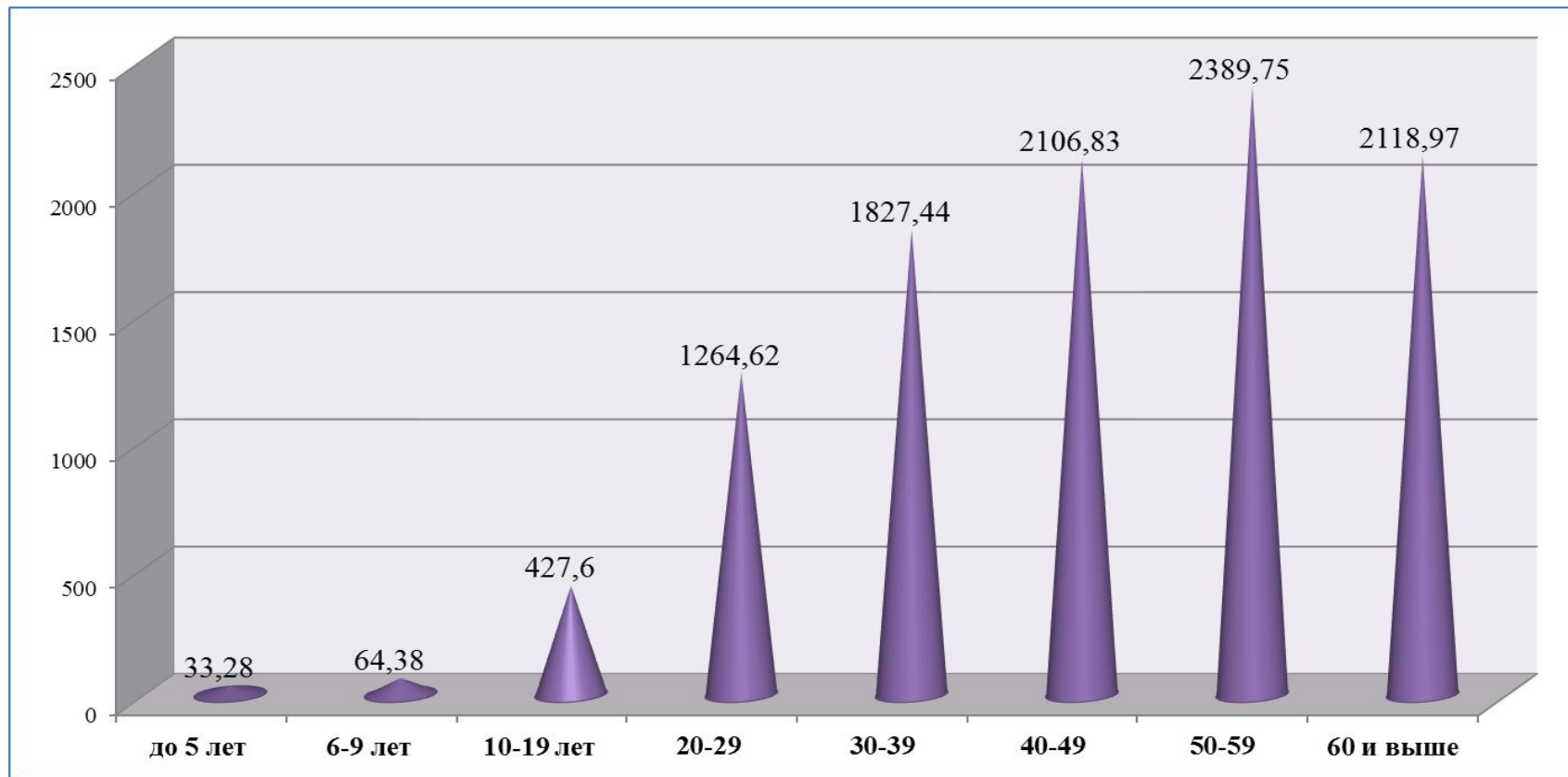


ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО САХАРНОМУ ДИАБЕТУ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

- Анализ Официальной статистики показателей первичной заболеваемости сахарного диабета показало, что в настоящее время в Казахстане зарегистрировано более 273 тыс. больных сахарным диабетом, а ежегодный прирост составлял 8-10%.
- В ЮКО – более 25тыс больных сахарным диабетом.
- (рисунок 1)



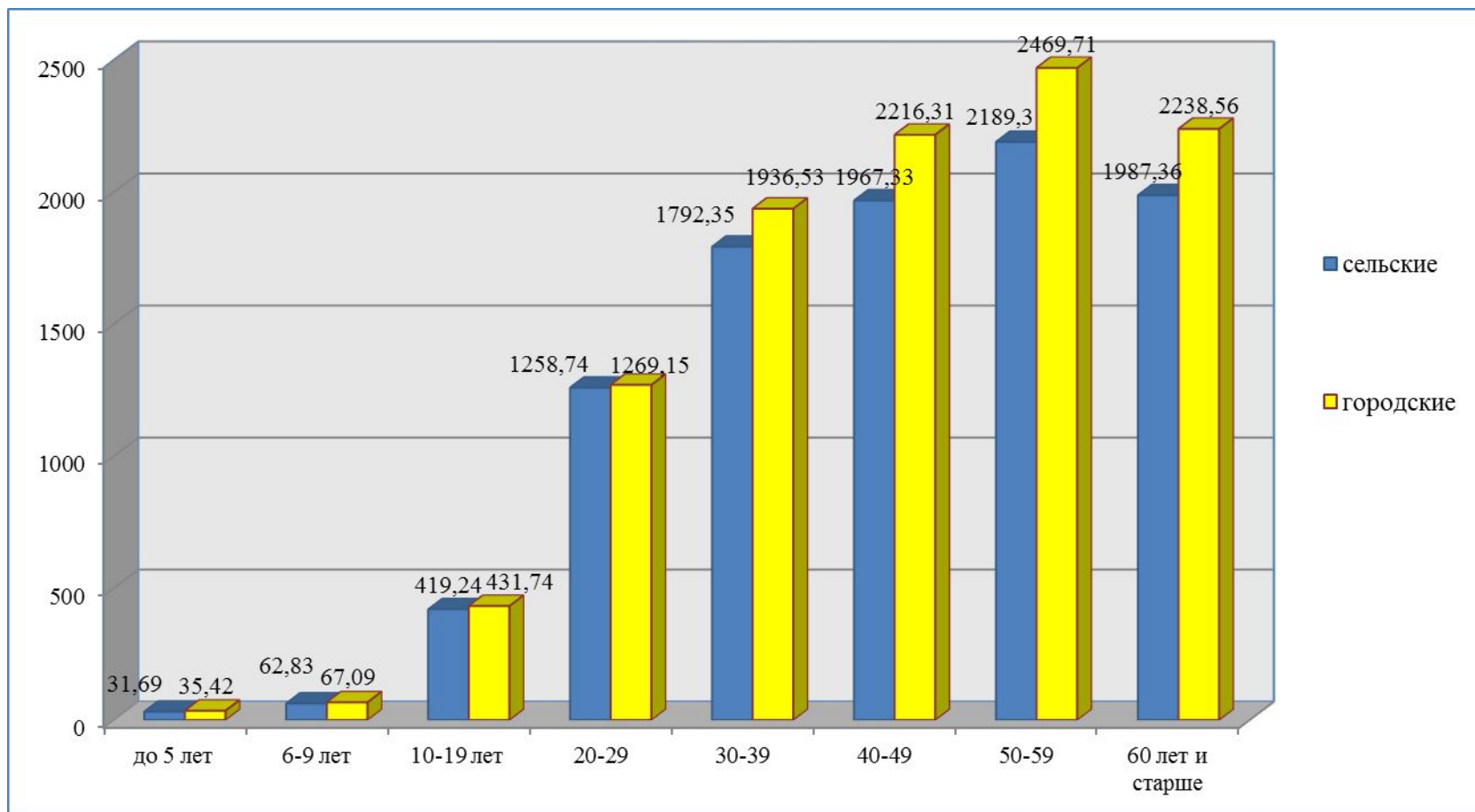
ИМЕЮТСЯ ВЫРАЖЕННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ И ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ. КАК ПОКАЗЫВАЮТ ДАННЫЕ, ЭТОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНО ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



Возрастные особенности формирования заболеваемости по обращаемости больных ЮКО сахарным диабетом (на 100000 населения)



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СЕЛЬСКИХ ГОРОДСКИХ ЖИТЕЛЕЙ



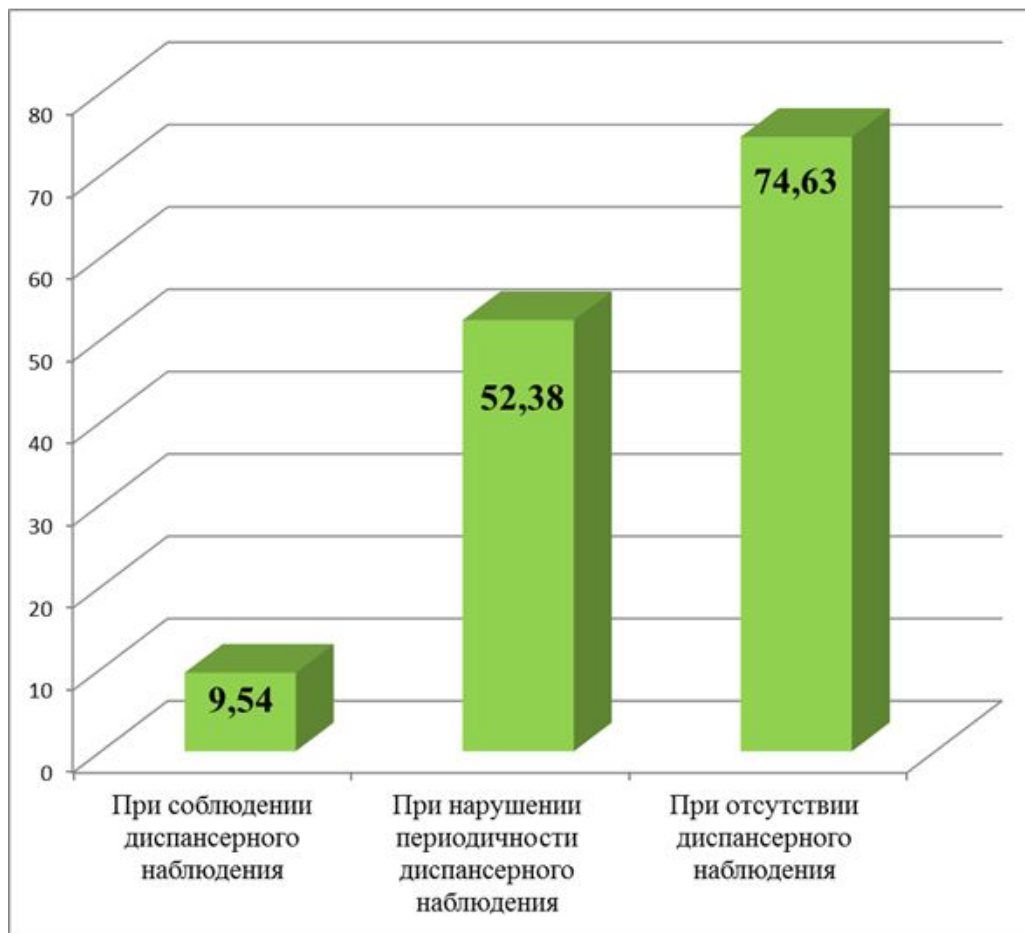
Уровень заболеваемости сахарным диабетом по обращаемости
сельских и городских жителей по возрастным группам (‰)



Уровень первичной заболеваемости и распространенности сахарного диабета среди городского и сельского населения ЮКО (на 100 тыс.)

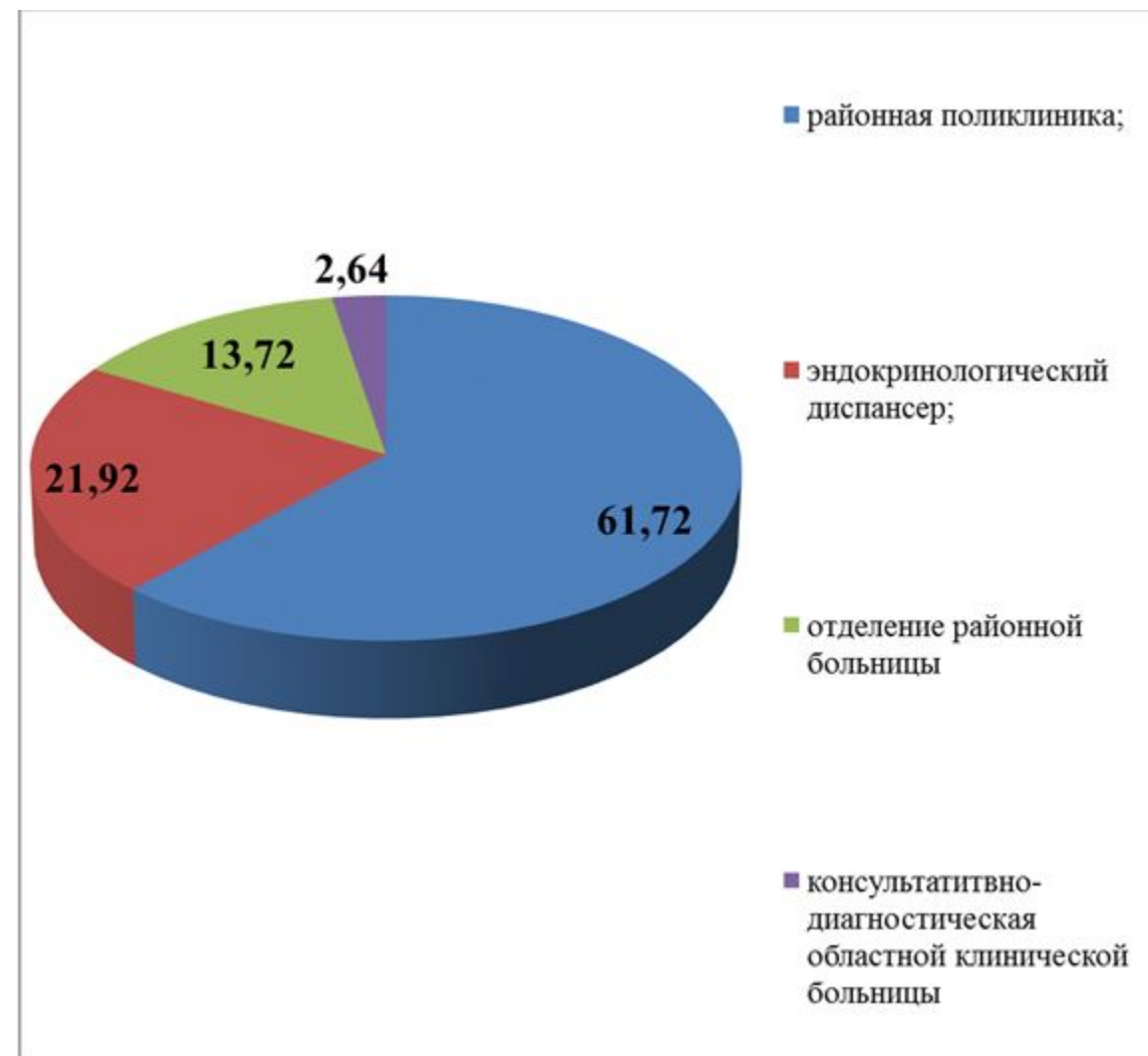
Районы	Распространенность			Первичная заболеваемость		
	2010 г.	2011г.	2015г.	2010г.	2013г.	2015г.
Арыс	533,7	629,1	659,7	89,2	112,4	119,3
Байдыбек	383,5	398,6	423,5	42,6	75,1	46,6
Казгурт	426,9	438,1	589,2	57,3	65,6	69,4
Махтаарал	524,8	691,4	744,2	92,6	165,3	90,7
Ордабасы	544,3	567,8	648,5	64,9	77,6	94,8
Отырар	446,2	487,6	601,3	77,3	58,9	109,5
Сайрам	752,8	1048,4	1020,8	109,8	128,7	129,4
Сарыагаш	487,4	537,6	624,8	74,1	78,5	83,4
Сузак	423,2	493,24	559,2	75,4	76,0	91,4
Толеби	748,4	809,3	854,3	99,2	108,4	123,3
Тюлькубас	792,8	857,2	841,5	128,4	98,3	107,8
Шардара	698,4	781,5	889,5	98,2	89,4	124,5
г. Кентау	762,6	770,5	801,9	96,5	93,8	87,3
г. Туркестан	628,5	679,3	739,5	96,4	104,7	77,9
г. Шымкент	1576	1692	1758	139,4	138,7	142,6
Всего в среднем	831,2±28,7	943,6±30,5	989,4±31,4	101,5±10,1	105,4±10,3	108,3±10,4



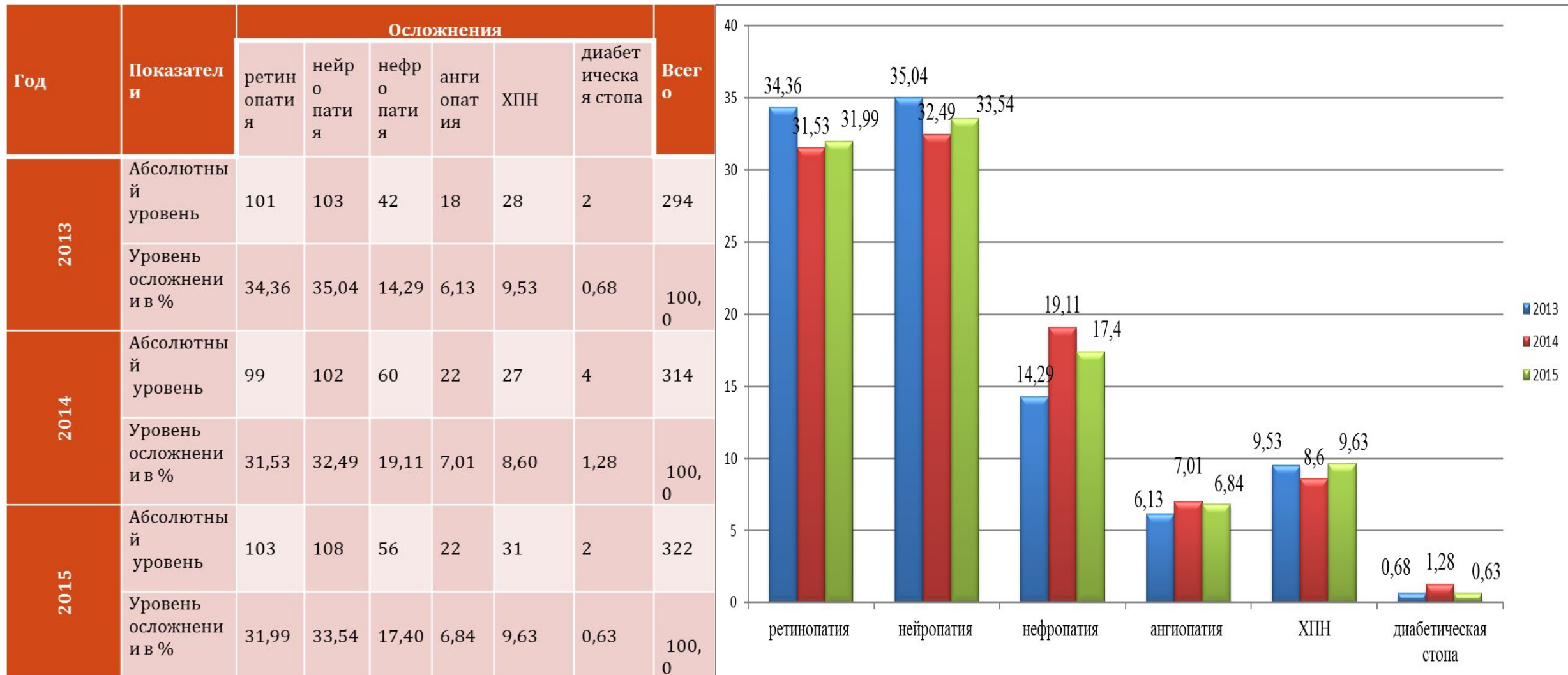


Уровень обострения сахарного диабета в зависимости от соблюдения правил диспансеризации больных (в %)

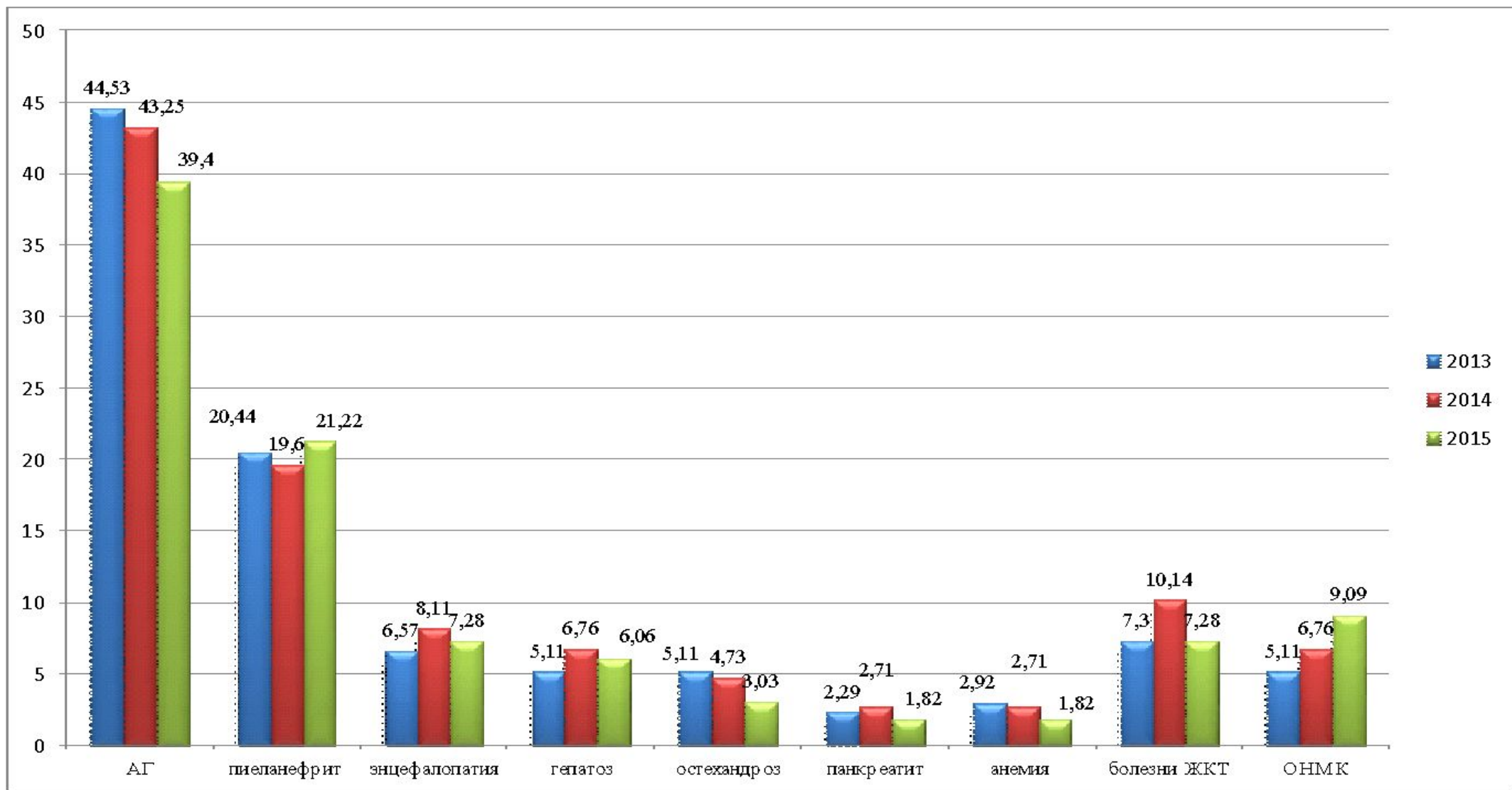
Распределение лечебно-профилактических организации, впервые установившие диагноз сахарного диабета (в %)



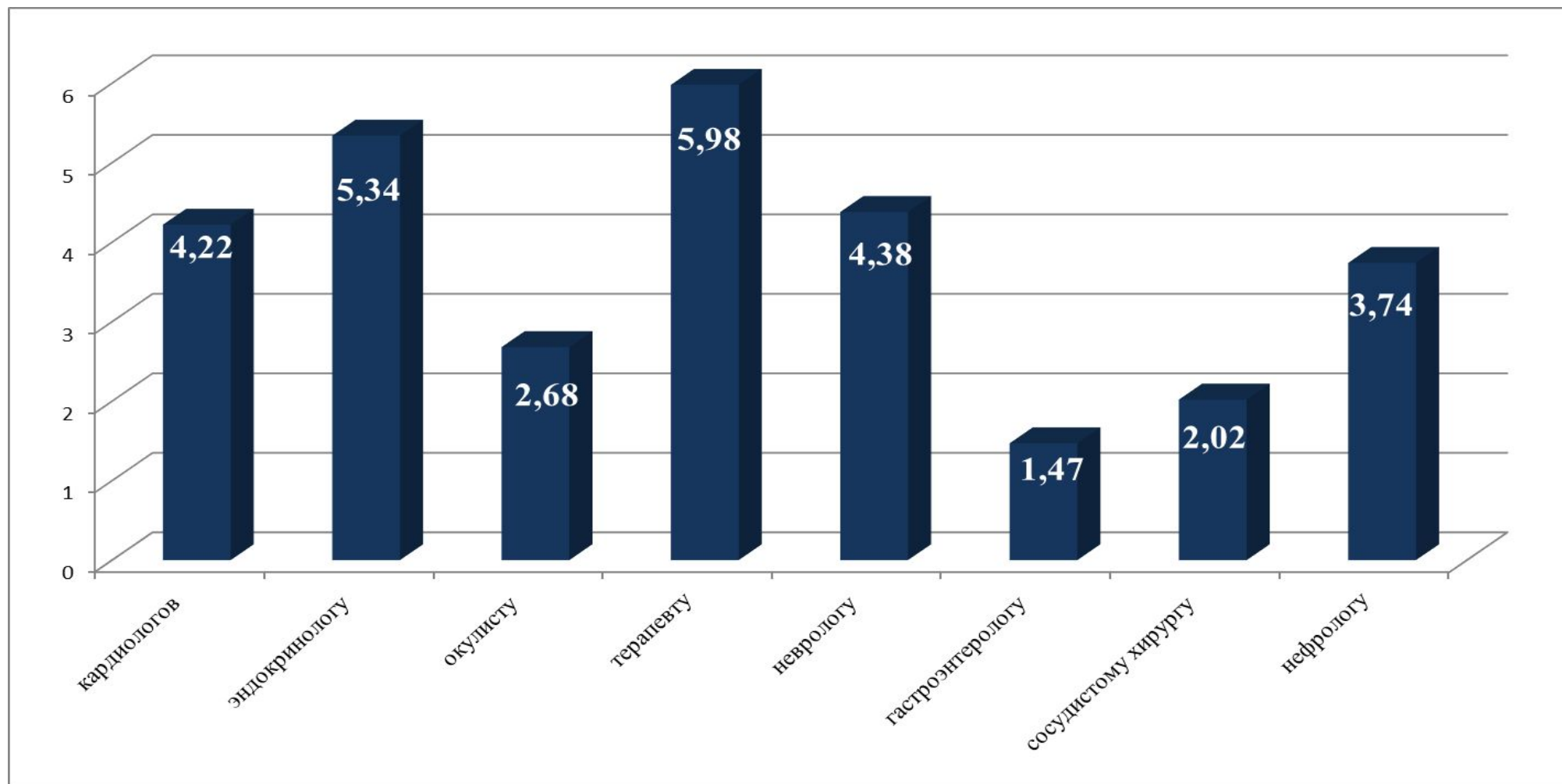
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСЛОЖНЕНИЙ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЗА 2013-2015 ГОДЫ



Сопутствующие заболевания у пациентов с сахарным диабетом на 1 тыс. населения



СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ-МЕДИКОВ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЗА 1 ГОД (АБС)



В результате проведенных бесед в процессе социологического опроса и на основании данных анкет и историй болезней выявлено, что для совершенствования диабетологической службы необходимо:

- 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом - выделение диабетологии в отдельную службу
- 2. Организация школ обучения больных диабетом, их обеспечение диагностическими средствами и методическими пособиями для больных диабетом по основам диетологии, самоконтролю и профилактике осложнений диабета
- 3. Широкое освещение в СМИ вопросов, связанных с сахарным диабетом (проблемы, опыт, примеры)
- 4. Совершенствования обучения пациентов с сахарным диабетом для формирования стойкой мотивации и новых психологических установок на самоконтроль заболевания с тем, чтобы пациент и члены его семьи смогли правильно и своевременно в домашних условиях корректировать тактику терапии, т.е. повышать уровень преподавания.



■ СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ

