

С.М. Алкишиева, Г.Д. Асланова, С.А. Долдаева, Ж.С. Калиева,
А.М. Монзави Карбаси, Р.К. Тенизова

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ СД 2 ТИПА, В ГП №1 Г. АЛМАТЫ

В данной статье представлены результаты исследования путём анкетирования 20 пациентов в возрасте от 40 до 60 лет, состоящих на диспансерном учёте с СД 2 типа в ГП №1 г. Алматы. Для анкетирования был использован стандартизированный опросник EQ-5D-5L, включающий в себя вопросы о наличии боли и дискомфорта, трудностей при ходьбе, затруднений при мытье и переодевании, трудностей в повседневной деятельности, наличии тревоги, либо депрессии, а также об уровне осведомленности о своём заболевании. Согласно данным анкетирования, 73,3% испытывают трудности при ходьбе, 46,60% испытывают трудности с мытьем или одеванием, 43,30% испытывают боль и дискомфорт, 23,40% привычная повседневная деятельность дается с затруднением, 30% испытывают тревогу или депрессию, а также 30% опрошенных больных не знают об осложнениях сахарного диабета.

Ключевые слова: сахарный диабет, качество жизни пациентов, осложнения сахарного диабета

Введение

Сахарный диабет – глобальное неинфекционное заболевание, принявшее в XXI веке пандемические темпы распространения. Численность пациентов с сахарным диабетом стремительно становится всё больше со скоростью, опережающей прогнозы экспертов ВДФ (Всемирной Диабетической Федерации). За последние 10 лет количество пациентов с сахарным диабетом увеличилось вдвое и составило 420 млн человек. Согласно последним прогнозам IDF (International Diabetes Federation - Международная Федерация Диабета), к 2040 году ожидается увеличение численности больных сахарным диабетом до 642 млн человек [1, 2]. Мировые тенденции роста заболеваемости сахарным диабетом наблюдаются также и в Республике Казахстан [3]. Сахарный диабет - эндокринное заболевание, возникновение которого возможно у пациентов любой возрастной категории. Данное заболевание, в особенности при неправильно подобранной терапии и низкой приверженности пациента к лечению, оказывает значительное негативное влияние на все аспекты жизни пациентов, поэтому продолжает оставаться важнейшей проблемой современной медицины, несмотря на новейшие методики, препараты и совершенствование протоколов лечения [4]. Данное заболевание в первую очередь опасно своими многочисленными осложнениями, которые способны значительно ухудшить качество жизни больных, привести к инвалидизации и летальному исходу [5]. Учитывая всё вышеизложенное, можно прийти к выводу о необходимости внедрения новых методов не только для оценки качества лечения, но и для оценки качества жизни пациентов, которое является прямым следствием и показателем эффективности назначенной терапии. Ежегодно создаются новые методы; изучаются, проходят апробацию и применяются новые способы оценки качества жизни [6,7]. Так как абсолютно любое хроническое заболевание влияет на структуру психики и личность пациента, мы можем сделать вывод, что и сахарный диабет влечёт за собой аналогичные последствия, что не может не отражаться на качестве жизни, особенно учитывая особенности данного заболевания и высокий риск осложнений со стороны целого ряда органов и систем [8,9,10,11]. Качество жизни является многокомпонентным определением, которое объединяет влияние степени тяжести заболевания и состояния организма на физическое, социальное, экономическое и эмоциональное благополучие больного [12]. Психологический компонент является наиболее претерпевающим изменения вследствие болезни, а также значительно влияющим на состояние всех остальных сфер жизни пациента. Для психологической картины при сахарном диабете характерен ряд особенностей. С одной стороны, данное заболевание, как правило, возникает в более старшем возрасте, у пациентов, уже имеющих на тот момент какие-либо другие хронические заболевания, следовательно, в отличие от инсулинзависимого сахарного диабета, оно с высокой вероятностью уже не будет являться единственной проблемой со здоровьем, а будет одной из нескольких трудностей, которые необходимо будет преодолеть. С другой стороны, следует принять во внимание, что у пожилого пациента намного меньше резервов организма и психики для борьбы с трудностями, связанными с болезнью. Следовательно, пациенты с сахарным диабетом 2 типа как правило относятся к своему заболеванию именно как к болезни, а не как к "другому образу жизни", что обуславливает ряд более негативных поведенческих реакций на своё состояние [13]. Также следует отметить, что пожилой возраст и естественные процессы старения организма не лучшим образом влияют на качество жизни как в психическом, так и в физическом аспектах [14]. Вдобавок, на ухудшение качества жизни при инсулиннезависимом сахарном диабете, помимо психологического компонента и остальных сопутствующих ему особенностей, влияет коморбидность, так как большинство пациентов имеют также сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой, нервной и мочеполовой систем [15]. Ориентируясь на вышеизложенное, мы можем сделать вывод, что отношение пациента к своему заболеванию - важнейший фактор, который оказывает влияние на качество его жизни, включая эмоциональные и психологические аспекты. Отношение пациента к сахарному диабету, наполненное негативизмом или равнодушием, будет значительно влиять на его приверженность к лечению, так как будет теряться способность пациента адекватно оценить серьёзность ситуации и бороться с последствиями болезни. Долгое время пациент будет воспринимать сахарный диабет как угрозу, которая будет преследовать его всю жизнь и которую невозможно устранить из-за особенностей патогенеза и которая неминуемо приведёт к серьёзным последствиям. Данное восприятие заболевания будет неминуемо приводить к ухудшению состояния, что в свою очередь повлечёт ещё больший уровень тревожности и депрессии, вследствие чего будет страдать качество жизни, превращая всё вышеизложенное в замкнутый круг, вырваться из которого и наладить состояние по всем параметрам будет все сложнее; эффективность проводимой терапии по данной причине будет также снижаться из-за понижения

приверженности к лечению [16,17]. Именно поэтому в настоящее время изучение качества жизни пациента приобретает всё большую важность в оценке эффективности проводимой терапии при сахарном диабете, при этом очень важна оценка по ряду параметров, учитывая не только физическое состояние больного [18]. В большинстве стран для того, чтобы оценить уровень качества жизни у пациентов с сахарным диабетом, используются стандартизированные опросники, прошедшие проверку на валидность, надёжность и чувствительность. Опросники EQ-5D-5L являются одним из вышеуказанных, они были разработаны в 2009 году организацией EuroQoL и являются эффективным инструментом для оценки состояния здоровья пациентов и качества жизни. Данные опросники используются в том числе и для оценки качества жизни пациентов с сахарным диабетом.

Цель исследования

Оценить качество жизни у пациентов с сахарным диабетом 2 типа в ГП №1 г. Алматы; проанализировать полученные данные; дать заключение по собранным данным.

Материалы и методы

В исследование было включено 20 пациентов, состоящих на диспансерном учёте с сахарным диабетом 2 типа в возрасте от 40 до 60 лет в ГП №1 г. Алматы; оценка качества жизни пациентов была проведена на основании критериев стандартизированных опросников EQ-5D-5L. Опрос был проведён методом анкетирования при помощи опросника EQ-5D-5L. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и обсуждения

Среди опрошенных больных не знают об осложнениях сахарного диабета и измерении уровня гликемии глюкометром 30%, 73,3% пациентов испытывают трудности при ходьбе, 46,60% пациентов испытывают трудности с мытьем или одеванием, 43,30% пациентов испытывают боль и дискомфорт, 23,40% пациентам привычная повседневная деятельность дается с затруднением, 30% пациентов испытывают тревогу или депрессию.

Выводы

Качество жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа резко снижено, так как большей части опрошенных привычная повседневная деятельность даётся с трудом: многие пациенты испытывают трудности при ходьбе, при мытье и одевании; испытывают боль, тревогу, депрессию; также значительная часть пациентов недостаточно информированы о своём заболевании: не знают об осложнениях сахарного диабета и измерении уровня гликемии глюкометром.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. K Ogurtsova et al. IDF Diabetes Atlas: Global Estimates for the Prevalence of Diabetes for 2015 and 2040 // *Diabetes Res Clin Pract.* - 2017. - №5. – P. 108-116.
2. Pouya Saeedi et al. Global and Regional Diabetes Prevalence Estimates for 2019 and Projections for 2030 and 2045: Results From the International Diabetes Federation Diabetes Atlas // *Diabetes Res Clin Pract.* - 2019. - №8. – P. 221-229.
3. Adil Supiyev et al. Diabetes Prevalence, Awareness and Treatment and Their Correlates in Older Persons in Urban and Rural Population in the Astana Region, Kazakhstan // *Diabetes Res Clin Pract.* - 2016. - №4. – P. 45-53.
4. Шишкова Ю.А., Сурикова Е.В., Мотовилин О.Г., Майоров А.Ю. Качество жизни при сахарном диабете: определение понятия, современные подходы к оценке, инструменты для исследования // *Сахарный диабет.* - 2011. - №3. - С. 70-75.
5. Общее руководство по лечению сахарного диабета 2 типа (Рабочая группа по клиническим руководствам).- Брюссель: Международная диабетическая конференция, 2005. - С. 2-80.
6. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. И. Концепция исследования качества жизни в ме-дцине. – СПб: «Элби», 1999. – 140 с.
7. Францева А.П., Карпов С.М., Белякова Н.А., Штемберг Л.В., Муравьев К.А., Осипова Н.А. Оценка качества жизни при сахарном диабете 1-го типа // *Кубанский научный меди-цинский вестник.* - 2014. - №2(144). - С.114-117.
8. Кром И.Л, Андриянова Е.А., Новичкова И.Ю., Чернышкова Е.В. Пространственное измерение инвалидизации в условиях соматических ограничений // *Социология медицины.* – 2011. – №1. – С. 54-60.
9. Францева А.П., Карпов С.М., Белякова Н.А., Седакова Л.В., Францева В.О., Чичанов-ская Л.В., Шевченко П.П. Состояние зрительного анализатора при использовании препарата «тиогамма» при сахарном диабете 1-го типа // *Фундаментальные исследования.* – 2013. – № 5(ч. 1). – С.164-167.
10. Францева А.П., Седакова Л.В., Карпов С.М. Нарушение зрительного анализатора при сахарном диабете 1-го типа // *Вестник молодого ученого.* – 2013. – № 2 (4). – С.21–24.
11. Щукина Е. Г., Бибикова Е. А. Некоторые психологические особенности детей и подростков с сахарным диабетом // *Экология человека.* – 2002. – № 3. – С. 41–43.
12. Францева А.П., Карпов С.М., Белякова Н.А., Штемберг Л.В., Муравьев К.А., Осипова Н.А. Оценка качества жизни при сахарном диабете 1-го типа // *Кубанский научный меди-цинский вестник.* - 2014.- №2(144).-С.114-117.
13. Мотовилин О.Г., Лунякина О.В., Суркова Е.В., Шишкова Ю.А., Мельникова О.Г., Майоров А.Ю. Отношение к болезни пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа // *Сахарный диабет.*-2012.-№4.- С.51-58.
14. Петров А.В., Грунина Е.А., Стронгин Л.Г. Возрастной аспект качества жизни у жен-щин с сахарным диабетом типа 2 // *Клиническая геронтология.*- 2010.- Т.16.- № 5-6.- С.22-26.
15. Сатаров Н.А., Исабаева Д.И., Молдобаева М.С. и др. Оценка качества жизни при ко-мобридных состояниях у пожилых больных с сахарным диабетом 2 типа на примере жителей г. Орловка и г. Бишкека // *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева.* -2013.-№3.-С.62-68.
16. Мотовилин О.Г., Лунякина О.В., Суркова Е.В., Шишкова Ю.А., Мельникова О.Г., Майоров А.Ю. Отношение к болезни пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа // *Сахарный диабет.*-2012.-№4.- С.51-58.
17. Motovilina OG, Shishkova YuA, Divisenko SI, Andrianova EA, Surkova EV, Dedov II. Psy-chological aspects of glycemic control in young patients with type 1 diabetes. // *Diabetes mellitus.*- 2010.- №1.-P.66-76.

18. Шишкова Ю.А., Сурикова Е.В., Мотовилин О.Г., Майоров А.Ю. Качество жизни при сахарном диабете: определение понятия, современные подходы к оценке, инструменты для исследования //Сахарный диабет.-2011. - №3. - С.70-75.
19. Paresh C. Parik, Varsha Jitendra Patel Health-related Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes // Mellitus at A Tertiary Care Hospital in India Using EQ 5D 5L. - 2019. - №5. – P. 39-48.

**С.М. Алкишиева, Г.Д. Асланова, С.А. Долдаева, Ж.С. Калиева,
А.М. Монзави Карбаси, Р.К. Тенизова**
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ №1 ҚЕ-НЫҢ 2 ТИПТІ ҚАНТ ДИАБЕТИМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРЫНЫҢ ӨМІР СҰРУ САПАСЫНА ТАЛДАУ ЖАСАУ

Түйін: Бұл мақалада Алматы қаласындағы №1 ҚЕ-ғы 2 типті қант диабетімен ауыратын 40 жастан 60 жасқа дейінгі 20 науқасқа сұрақ қою арқылы зерттеу нәтижелері келтірілген. Сұрақ қою үшін EQ-5D-5L стандарттандырылған сауалнама жинағы қолданылды, оның ішінде ауырсыну мен ыңғайсыздықтың болуы, жүрудің қиындығы, киімді жуу және ауыстыру қиындықтары, күнделікті әрекеттердегі қиындықтар, мазасыздық немесе депрессия, сонымен қатар сырқаты жайлы білім деңгейі туралы сұрақтар болды.

Азаматтардың 73,3% жаяу жүру кезінде, 46.60% жуыну немесе киім киюде кезінде, 43.30%-ы сауалнамаға сәйкес ауырсыну мен ыңғайсыздықты сезінеді, күнделікті жұмыстарын орындауда 23.40%, 30%-ы мазасыздық немесе депрессияны бастан кешіреді, сондай-ақ сауалнамаға қатысқан пациенттердің 30% диабеттің асқынулары туралы білмейді.

Түйінді сөздер: қант диабеті, науқастардың өмір сапасы, қант диабетінің асқынулары.

S.M. Alkishiyeva, G.D. Aslanova, S.A. Doldayeva, Z.S. Kaliyeva,

A.M. Monzavi Karbasi, R.K. Tenizova
Asfendiyarov Kazakh National Medical University

ANALYSIS OF THE LIFE QUALITY OF PATIENTS AFFECTING TYPE 2 DIABETES IN POLICLINIC # 1 IN ALMATY

Resume: This article presents the results of a study by questioning 20 patients aged 40 to 60 years, who are on a dispensary observation with type 2 diabetes in policlinic No. 1 in Almaty. For questioning, was used a standardized questionnaire EQ-5D-5L, including questions about the presence of pain and discomfort, difficulty in walking, difficulty in washing and changing clothes, difficulties in everyday activities, anxiety, or depression and the level of awareness of disease itself. According to the questionnaire, 73.3% of interviewees have difficulty in walking, 46.60% have difficulty in washing or putting on clothes, 43.30% experience pain and discomfort, 23.40% have issues in their usual daily activities, 30% experience anxiety or depression, as well as 30% of the patients surveyed that they do not know about the complications of diabetes.

Keywords: diabetes mellitus, life quality of patients, complications of diabetes mellitus