

ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ В СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

М.П. Каплиева¹, Я.Л. Навменова²

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь;

²ГУ «РНПЦ радиационной медицины и экологии человека», г. Гомель, Беларусь

Выявление сахарного диабета типа 1 (СД типа 1) у ребенка является стрессом не только для родителей, но и для всех членов семьи, включая бабушек и дедушек. Длительность стрессовой ситуации в семье зависит от личной эмоциональности каждого из членов семьи, самодисциплины родителей и ребенка с СД, обученности знаниям о СД в школе сахарного диабета для детей и их родителей и заинтересованности в углублении этих знаний, оптимизма и позитивной социализации.

Цель: изучить изменения в образе жизни детей с СД типа 1 и их родителей.

В исследовании участвовало 15 пациентов в возрасте от 7 до 16 лет, средний возраст 11,08 ($q_1=8,25$; $q_3=13$), а также их родителей. Пациенты были разделены на 2 подгруппы: 1-я – пациенты со стажем СД типа 1 более 1 года ($n=9$), 2-я – впервые выявленным СД типа 1 ($n=6$). Для анкетирования использовались модифицированные опросники: шкала семейных конфликтов при диабете (DFCS) [Hood K.K., 2007], модифицированный показатель качества жизни (МПКЖ) [Hauser S.T. et al., 1990].

В шкале семейных конфликтов в зависимости от кратности напоминаний или акцента на аспекты ведения СД типа 1 выставлялись баллы: 0 – никогда, 1 – редко, 2 – иногда, 3 – часто, 4 – каждый день. Оценивалось информирование близкого окружения о наличии СД у ребенка соответственно (+) или (–) с указанием причины. Оценка МПКЖ у пациентов по уровню обеспокоенности относительно влияния СД типа 1 включала боязнь диабетических ком, получение желаемого образования или работы, боязнь избытка массы тела и хронических осложнений диабета, уменьшение круга друзей, изменение отношений в школе, нарушение привычной жизни. Критерии оценки: 0 – не беспокоит, 1 – почти не беспокоит, 2 – беспокоит, 3 – сильно беспокоит.

Родители были вовлечены в процесс контроля СД типа 1, и чем больше стаж заболевания, тем чаще контролем состояния диабета занимались дети. Но родители уделяли внимание тем аспектам, которые вызывали у них беспокойство: напоминания об инъекциях инсулина – 3,9 (2; 6) в 1-й подгруппе vs 5 (5; 5) во 2-й, соблюдение техники инъекций – 4,3 (2; 6) vs 6 (6; 6), напоминания о контроле гликемии – 6 (3; 7) vs 6 (6; 6), подсчете углеводных единиц – 8 (7; 9) vs 6 (6; 6).

Родители 3 детей из 2-ой подгруппы не хотели сообщать окружающим о заболевании ребенка по разным мотивам. Остальные родители ($n=12$), наоборот, информировали окружающих о том, что такое СД типа 1 и как оказать первую помощь в неотложной ситуации.

По результатам опроса МПКЖ выявлено, что дети из 1-ой подгруппы успели адаптироваться к новой реальности, и переживаний о будущей жизни у них меньше, чем во 2-ой подгруппе: боязнь хронических осложнений – 2 (0; 4) vs 3,6 (2; 5); изменение отношений в школе – 0 (0; 0) vs 0,4 (0; 1); нарушение привычной жизни – 1,4 (1; 2) vs 6 (6; 6). Они адаптировались к новому режиму дня, имели широкий круг друзей и старались хорошо учиться, но боялись набора массы тела на фоне инсулинотерапии – 0,6 (0; 1) vs 0 (0; 0). Дети 2-ой подгруппы беспокоились об успеваемости, адаптации к образу жизни и получении желаемого образования и работы. Но у детей из обеих подгрупп была боязнь диабетических ком – 2,6 (1; 4) vs 2,6 (1; 3,5).

Заключение. В 1-ой подгруппе родители детей со стажем СД типа 1 более 1-го года уделяли меньше внимания контролю СД типа 1, чем при впервые выявленном заболевании. Чем больше был стаж СД типа 1, тем чаще контролем заболевания занимались сами дети. В подгруппе со стажем СД типа 1 более 1 года отмечается адаптация к образу жизни с сахарным диабетом, в отличие от детей с впервые выявленным СД типа 1.

ИЗЖОГА КАК МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРОБЛЕМА

А.Н. Ковальчук, Э.Н. Платошкин, С.А. Шут

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь

Изжога как симптом – это чувство жжения за грудиной, распространяющееся снизу-вверх. Изжога чаще возникает в положении лёжа, при наклонах туловища, подъеме тяжестей. Иногда она сопровожда-