

В 2022 году в рамках акции «Здоровым быть здорово!», организованной ООО «КЛУБ ЛЬВОВ», учащиеся проводили мероприятия с воспитанниками дошкольных учреждений города. Программа включала в себя активные игры на свежем воздухе, беседы о здоровом образе жизни, загадки, эстафеты и, конечно же, обучение практическим навыкам. Малышей обучали правилам и способам транспортировки пострадавшего, способам остановки капиллярного кровотечения. Интересно, что к интерактиву с удовольствием подключались воспитатели.

Навыки оказания первой помощи не ограничиваются просто оказанием помощи в экстренных ситуациях. Они также способствуют формированию ответственного и заботливого отношения к окружающим, учат быть гражданами с активной позицией, готовыми помогать другим в различных ситуациях, в том числе и чрезвычайных. Дети и молодежь, прошедшие обучение на наших интерактивных площадках, не только обретают знания и навыки, но и развивают навыки командной работы и сотрудничества. Эти качества сегодня более актуальны, чем когда-либо, в мире, где важным является умение поддерживать и помогать другим.

Заключение

В заключение хочется сказать, что данный проект – это не просто идея. Это план действий, который воплощает в себе стремление к позитивным изменениям. Участники проекта верят, что знания и умение спасать жизни – это дар, который нужно передать дальше, и таким образом, создать цепь добра и заботы в нашем обществе.

Важно осознавать, что никто не застрахован от несчастных случаев. И завтра на месте пострадавшего может оказаться любой из нас. Поэтому важно в таких ситуациях, когда дорога каждая секунда, всем, кто стал их участником или очевидцем, не поддаваться панике, действовать быстро и решительно.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирный день оказания первой помощи. – Режим доступа: <https://gp3dzm.ru/poliklinika/arkhiv-novostej/104-vsemirnyj-den-okazaniya-pervoj-pomoshchi.html/>. – Дата доступа. – 24.08.2023.

УДК 616.379-008.64-08-084

Д. В. Ковалевский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПУТИ И МЕТОДЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ БАРЬЕРОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Введение

Сахарный диабет (СД) представляет собой серьезную медико-социальную проблему, что обусловлено его высокой распространенностью, тяжелым и прогрессирующим течением, развитием осложнений и высокой инвалидизацией, снижающей качество жизни. Многочисленные результаты исследований утверждают, что при сахарном диабете 2 типа через полгода лечения уровень приверженности к терапии значительно снижается и составляет в среднем около 50 %. Это приводит не только к отсутствию

ожидаемого результата лечения и ухудшению качества жизни пациентов, но и к выраженному росту затрат на ведение пациентов в связи с увеличением числа госпитализаций и повторных посещений врача [1, 3].

Тот факт, что более половины пациентов с сахарным диабетом 2 типа не достигают удовлетворительной компенсации заболевания, хорошего самочувствия и высокого качества жизни, несмотря на доступность эффективных методов терапии, явилось поводом для проведения данного исследования и работы программы по преодолению барьеров в профилактике и лечении сахарного диабета 2 типа [2, 4].

Цель

Разработать методы по преодолению барьеров в профилактике и лечении сахарного диабета.

Материалы и методы исследования

Объектом исследования были пациенты с сахарным диабетом 2 типа и респонденты, имеющие факторы риска сахарного диабета. В исследовании приняли участие 815 человек. Средний возраст респондентов составил $53,1 \pm 12,6$ года. Следует отметить, что среди 815 опрошенных 42,8 % пациентов имели в анамнезе сахарный диабет 2 типа.

На основе разработанной анкеты, включающей несколько смысловых разделов, был установлен уровень образования, статус занятости респондентов, выяснены уровень информированности населения о распространенности поведенческих факторов риска, оценка собственного здоровья, а также мнение респондентов о барьерах, которые препятствуют соблюдению принципов здорового образа жизни, и факторах, оказывающих наибольшее влияние на собственное здоровье.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что большинство респондентов трудоспособного возраста оценивают свое состояние здоровья как «Среднее» (55,8 %), при этом удельный вес в данной категории лиц, соблюдающих принципы необходимой физической активности, составляет 68,9 %, употребляющих достаточное количество овощей – 41,2 %, некурящих – 75,0 %.

При анализе степени информированности респондентов только в 18,9 % случаев были получены правильные ответы на вопросы о том, что является вредным для их здоровья, 49,1 % респондентов имели хорошие знания о факторах риска сахарного диабета, 15,8 % – о мерах профилактики, симптомах (39,5 %) и осложнениях (40,8 %) сахарного диабета. Основным используемым на момент опроса источником информации о профилактике наиболее значимых заболеваний респонденты указали на СМИ (88,6 %), не знают и никогда ранее не обращались за помощью в отделы общественного здоровья ЦГЭ и ОЗ 75,2 % респондентов.

Результаты анализа свидетельствуют, что абсолютное большинство (76,8 %) хотели бы получать информацию о наиболее значимых заболеваниях при индивидуальном консультировании специалистами поликлиники; наибольшие препятствия для соблюдения принципов ЗОЖ им лично создает недостаточный уровень знаний (32,0 %), а населению, по их мнению, – финансовое положение (27,9 %).

Результаты проведенного исследования выявили основные барьеры в профилактике и лечении СД 2, среди них: низкий уровень осведомленности по вопросам сахарного диабета и его профилактики во всех возрастных группах; низкая самооценка и уверенность в собственных способностях; высокая распространенность и недооценка роли поведенческих факторов риска на здоровье; недостаточный уровень информиро-

вания населения со стороны медицинских работников о показаниях к медикаментозной терапии; недостаточная роль и значимость медицинских работников первичного звена и специалистов-валеологов отделов общественного здоровья ЦГЭ и ОЗ в профилактической работе среди населения.

В связи с тем, что более 50 % всех пациентов с СД 2 типа приходится на трудоспособный возраст, это явилось основанием для разработки предложений по активному внедрению в практику среди трудоспособного населения метода самостоятельного мониторинга уровня гликемии (СМУГ) в систему профилактики СД 2 типа.

Преимущество метода СМУГ:

- возможность контроля гликемии в обычном для пациента месте и обстановке;
- возможность регулярного и длительного контроля гликемии как на этапе диагностики, так и в ходе проведения лечения СД;
- активное включение пациента в процесс лечения, и повышение приверженности к приему препаратов;
- снижение частоты визитов пациентов к врачу для контроля уровня гликемии, соответственно, уменьшение расходов на обследование и лечение пациентов.

Применения метода самостоятельного контроля уровня гликемии позволит своевременно выявлять лиц с рисками развития СД 2 типа и своевременно направлять их в организации здравоохранения для клинико-диагностического исследования.

Результаты исследования о степени информированности населения в вопросах сахарного диабета свидетельствуют, что население недостаточно информировано о факторах риска, симптомах, осложнениях СД 2 типа и не предпринимает всех необходимых мер профилактики.

Для улучшения приверженности лечению, формирования стойкой мотивации к изменению образа жизни и самоконтролю, оптимизации системы информированности и обучения пациентов в вопросах СД 2 типа нами представляется индивидуально-дифференцированная программа с учетом наличия факторов риска, уровня глюкозы в крови и уровня знаний о СД 2 типа (рисунок 1).

Максимальный терапевтический эффект обучения может быть только в том случае, если оно проводится специалистами, которые получили необходимую подготовку:

- обучение врачей первичного звена навыкам психологического консультирования;
- проведение образовательных семинаров для медицинских работников по вопросам СД 2 типа;
- включение дополнительных занятий для врачей первичного звена по обучению пациентов самоконтролю;
- интеграция в процесс обучения и скрининга среднего медицинского персонала.

Для формирования групп риска необходимо проводить анкетирование с использованием шкалы «FINDRISC» среди лиц, обратившихся в организации здравоохранения. При высоком риске развития СД 2 типа направлять их к врачу общей практики или к врачу-эндокринологу для уточнения диагноза и определения тактики лечебно-профилактических мероприятий.

Для пациентов, у которых диагноз СД 2 типа установлен впервые, содержание обучающих программ должно соответствовать принятым стандартам диагностики и лечения СД. Программы должны иметь строго практическую направленность и адаптированность для пациентов разных социальных групп. Установлено, что при хронических заболеваниях через 6 месяцев лечения уровень приверженности к терапии значительно снижается и в среднем составляет 50 %. Для пациентов с длительностью СД 2

типа более одного года для формирования стойкой мотивации к изменению образа жизни и расширения знаний целесообразно организовывать повторное обучение в течение 6–12 месяцев, с обеспечением доступным информационным материалом (брошюры, листовки, памятки и т.д.) и с использованием электронных средств обучения.



Рисунок 1 – Программа по преодолению барьеров в профилактике и лечении сахарного диабета

Для повышения эффективности предпринимаемых профилактических мероприятий среди населения необходимо применять индивидуальное или групповое (5–7 человек) обучения.

Индивидуальное обучение целесообразно применять к особым категориям пациентов:

- для пациентов, у которых диагноз СД 2 типа установлен впервые;
- у детей и беременных женщин с СД 2 типа;
- с выраженными осложнениями СД 2 типа и тяжелыми сопутствующими заболеваниями.

Результаты проведенного анализа приверженности лечению респондентов свидетельствует, что более половины лиц, которым назначен постоянный прием лекарственных средств, их не принимают по разным причинам, основными из которых они указали боязнь побочных явлений и недостаток информации о пользе лекарств, что свидетельствует, в первую очередь, о недостаточном уровне информирования населения со стороны медицинских работников о показаниях к медикаментозной терапии.

В связи с тем, что большинство респондентов в качестве источника информации о профилактике СД 2 типа используют СМИ, для привлечения внимания общественности к проблеме сахарного диабета и повышения информированности населения целесообразно организовывать выступления специалистов в СМИ о проблемах СД 2 типа, размещение информации на интернет-ресурсах о факторах риска сахарного диабета, адаптированную для пациентов разных социальных групп, а также организовывать популяционные мероприятия с привлечением волонтеров.

Выводы

Результаты исследования позволили разработать предложения по преодолению основных барьеров в профилактике и лечении СД 2, в том числе: метод самостоятельного мониторинга уровня гликемии в системе профилактики СД 2 типа у трудоспособного населения, а также индивидуально-дифференцированный подход при работе с пациентами.

Для привлечения внимания общественности к проблеме сахарного диабета и повышения информированности населения целесообразно проводить публичные выступления эндокринологов о проблемах СД 2 типа, популяционные мероприятия с привлечением волонтеров, использовать электронные ресурсы для информированности пациентов.

Для врачей первичного звена и специалистов-валеологов отделов общественного здоровья ЦГЭ и ОЗ проводить образовательные семинары для повышения знаний и формирования компетенций по мотивации у пациентов с СД 2 типа к изменению образа жизни.

Для достижения эффективной профилактики и лечения сахарного диабета необходимо наблюдение пациентов мультидисциплинарной командой (врач общей практики, эндокринолог, психолог, помощник врача, медицинская сестра).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Основные барьеры, препятствующие достижению эффективности профилактики и лечения сахарного диабета второго типа: способы их преодоления / Д. В. Ковалевский, Т. М. Шаршакова, М. Г. Русаленко, А. В. Сачковская // Современные подходы к продвижению здоровья : сб. материалов VIII Междунар. науч.-практ. конф. Гомель, 27 мая 2021 г. / М-во здравоохран. Респ. Беларусь, Гомел. гос. мед. ун-т. – Гомель : ГомГМУ, 2021. – С. 33–35.
2. WHO, 2018 г. [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. – Date of access: 12.09.2021. IDF Diabetes Atlas, 8th edition. Brussels: International Diabetes Federation; 2017. [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.idf.org/e-library/epidemiologyresearch/diabetesatlas/134-idf-diabetes-atlas-8th-edition.html>. – Date of access: 12.09.2021.
3. Эффективность обучения пациентов в школе диабета / М. Г. Русаленко [и др.]. Современные проблемы радиационной медицины: от теории к практике: материалы междунар. науч.-практ. конф., 26–27 апр. 2018 г. – Гомель, 2018. – 190–191 с.
4. Ковалевский, Д. В. Современное состояние проблемы распространенности поведенческих факторов риска среди населения разных социальных групп / Д. В. Ковалевский, Т. М. Шаршакова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2022. – № S1. – С. 25–28.