

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ПРИЗНАКОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ГРУПП ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

О.А. Ивлев, А.С. Куликова, В.С. Вакуленко, Е.Ю. Захарова, В.Н.
Грабовецкая, И.А. Жмакин, В.Л. Красненков, Н.П. Кириленко, О.М.
Королёва, А.В. Соловьёва, В.М. Микин

*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России*

Актуальность:

Важность своевременного выявления и диагностики сахарного диабета определяется медико-социальной значимостью данного заболевания, что связано с высоким уровнем человеческих и экономических затрат.[1,2]

В последние годы практически во всех городах и странах мира отмечается неуклонный рост заболеваемости и распространенности сахарного диабета. Согласно оценке экспертов Всемирной Организации Здравоохранения, в настоящий момент в мире насчитывается 160 млн больных сахарным диабетом, что составляет 2-3% от всего населения планеты. Не менее остро стоит эта проблема и в нашем регионе.[3,5]

Цель исследования: оценить возможность формирования групп повышенного внимания по сахарному диабету 2 типа для его ранней диагностики на основе признаков, установленных в ходе опроса взрослых посетителей торгового центра «Глобус» г. Твери.

Материалы и методы исследования:

На оборудованной медицинской площадке в торговых центрах «Глобус» в Твери у 221 посетителя было проведено анкетирование с целью выявления факторов риска развития сахарного диабета (СД): пол (мужчины, женщины), занятость (работаю, не работаю, инвалид, пенсионер), семейное положение (состою в браке, в разводе, вдовец/вдова, не был в браке), образование (незаконченное среднее, среднее, незаконченное высшее, высшее), результаты ЭКГ (норма, нарушение реполяризации, аритмии, комбинированные), врач поставил диагноз (гипертоническая болезнь (ГБ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), церебро-васкулярные заболевания(ЦВЗ)), уровень холестерина (в норме, повышен), наследственность по СД (отягощена, нет), наследственность по ИБС (отягощена, нет), индекс Кетле (больше 30, меньше 30).

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью пакета статистических программ WinPeri (использовался критерий Фишера).

Результаты и обсуждение:

В проведенном нами исследовании мы получили следующие показатели среди посетителей торгового центра «Глобус» г. Тверь:

Женщины составили 60% от общего числа больных СД. Данный факт позволяет говорить о преобладании СД среди женщин.

Распределение больных СД по занятости позволило установить, что с увеличением возраста увеличивается и количество больных сахарным диабетом. Так, 80% больных являются людьми пенсионного возраста. $P = 0,026$

Анализ по семейному положению показал, что среди больных СД преобладают лица, состоящие в браке (44,4%) и находящиеся в разводе (также 44,4%). $P = 0.007$ Меньшую часть составили вдовцы и вдовы (11,2%) и не состоящие в браке $P = 0.345$

Исследуя уровень образования больных СД, было установлено, что 77,8% имеют среднее образование $P = 0.450$, а незаконченное среднее и высшее поровну – по 11,1%. $P = 1.000$. Можно предположить, что люди со средним образованием являются менее осведомленными в вопросах ведения здорового образа жизни.

Обнаруживается некоторая связь и с результатами проведенной на месте электрокардиографии. Лишь 30% больных СД не имели выраженных изменений на кардиограмме. У 40% больных СД наблюдалось нарушение реполяризации. $P = 0.493$. У 20% обнаружили различные формы нарушения ритма, а комбинированные изменения были выявлены у 10% больных. $P = 0.244$ Расспрос больных СД позволил установить связь с некоторыми хроническими заболеваниями. Так, у 62,5% больных СД был поставлен диагноз ИБС, а 37,6% страдали также и ГБ. $P = 0.303$

Вывод:

1) Наиболее статистически значимыми оказались следующие признаки: пол, занятость, семейное положение, образование, результаты ЭКГ, связь с другими хроническими заболеваниями;

2) Наибольшее внимание следует уделять женщинам пенсионного возраста, которые состоят в браке или находятся в разводе и не имеют высшего образования. Группу повышенного внимания также составляют женщины с изменениями на электрокардиограмме с сопутствующими хроническими заболеваниями, такие как ИБС и ГБ.

Литература:

1.Аметов, Александр Сергеевич. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: Т. 1 / Александр Сергеевич Аметов . – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 350 с

2.Бокарев, Игорь Николаевич. Сахарный диабет :рук.для врачей / Игорь Николаевич Бокарев, Владимир Кузьмич Великов, Ольга Ивановна Шубина. – М. : Медицинское информационное агентство, 2006. – 394 с. - Библиогр.: с. 387-394

3. Доказательная эндокринология : руководство для врачей. - 2-изд. - пер. с англ. / ред. Полайн М. Камачо, ХосейнГариб, Глен В. Сайзмо. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008 . – 631 с. - Предм. указ: с. 626 - 631
4. Практическая эндокринология / ред. Галина Афанасьева Мельниченко. – М.: Практическая медицина, 2009. – 351 с.: табл., рис. - Библиогр.: с. 351
5. Дедов, Иван Иванович. Сахарный диабет: руководство для врачей / Иван Иванович Дедов, Марина Владимировна Шестакова. – М.: Универсум Паблишинг, 2003. – 455 с.