

## «НЕСОЛОДКЕ ЖИТТЯ», АБО ЯК НАВЧИТИСЬ КЕРУВАТИ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

І. М. Білоконь

*Сумський медичний коледж*

---

У статті наголошено на важливості навчання самоконтролю та психологічної підтримки як складової частини лікування і профілактики ускладнень у хворих на цукровий діабет. Встановлено пряму залежність між компенсацією цукрового діабету, рівнем знань пацієнтів про свою хворобу, аналізом психологічного стану і адекватним самоконтролем. Вказано на підвищену роль медичних сестер в організації допомоги пацієнтам із цукровим діабетом.

---

## «BITTER LIFE» OR HOW TO MANAGE LIFE WITH DIABETES MELLITUS

I. M. Bilokon

*Sumy Medical College*

---

The main idea of the article is the importance of the self-control and psychological support as one of the components of treating and prevention of the complications at patients with diabetes mellitus. There has been determined a direct dependence between the compensating for diabetes mellitus, patients' knowledge about their disease, analysis of the psychological condition and adequate self-control. Increasing nurses' function in the help managing at patients with diabetes mellitus is also specified.

---

**Вступ.** Цукровий діабет за визначенням ВООЗ, називають епідемією неінфекційного походження, що є глибинною проблемою як медичного, так і соціального характеру. За даними ВООЗ, в економічно розвинутих країнах світу до 4–6 відсотки населення хворіє на цукровий діабет (ЦД). В Європі питома вага таких хворих становить близько 4 відсотки. За прогнозами ВООЗ, кількість людей із діабетом до 2025 р. має подвоїтись. Ця хвороба стоїть на третьому місці безпосередніх причин смерті після серцево-судинних та онкологічних захворювань. Цукровий діабет через постійно підвищену глікемію (високий рівень цукру в крові) призводить до тяжких ускладнень – сліпоты, гангрен нижніх кінцівок, інфарктів та інсультів, а відповідно, до втрати працездатності, інвалідності та передчасної смерті хворих. «Нездорове» харчування, низька фізична активність та ожиріння, спадковість, старіння населення сприяють загостренню захворювання.

**Основна частина.** На 1 січня 2013 р. в Україні було зареєстровано 1 300 000 хворих на цукровий діабет, у тому числі 9000 дітей. Проте це не остаточні дані, адже на одного зареєстрованого хворого припадає ще двоє, які навіть не підозрюють про хворобу.

Наразі в світі немає жодного зареєстрованого випадку зцілення від ЦД, тому головне завдання медичних працівників – навчити пацієнта жити з цією хворобою, аби він керував своїм рівнем цукру в крові, а не навпаки. На жаль, на сьогодні не більше 15 % хворих на ЦД ретельно ставляться до свого здоров'я і контролюють свій стан. Це прикра ситуація, адже жодні найсучасніші препарати не зможуть забезпечити хворому на ЦД належної якості життя без дотримання ним правильного способу життя, дієти, а також належної співпраці з медичним персоналом.

Нині у світовій медицині загально визнано, що одним із найпрогресивніших підходів до вирішення проблем захворювання на ЦД є організація

системи навчання методам самоконтролю самих хворих [2]. І саме розвиток навчання в діабетології став моделлю для проведення аналогічної роботи в галузі інших хронічних захворювань. Ще в 1925 р. Ернесто Рома в Португалії і одночасно з ним доктор Еліот Проктор Джослін в Америці почали створювати курси з навчання хворих, на яких виробляли у них найважливіші навички з метою узгодження інсулінотерапії, харчування та режиму фізичних навантажень. Ще тоді в ефективності лікування був визнаний вирішальним щоденний самоконтроль обміну речовин, який проводив безпосередньо хворий на цукровий діабет. Учені всього світу з кожним роком все частіше підтверджували, що здійснювати ефективно лікування діабету можна лише у випадку, коли хворий правильно і своєчасно зможе коригувати лікування в домашніх умовах [1]. Навчання хворих спрямоване на нормалізацію обмінних процесів, ліквідацію гострих та хронічних ускладнень, тобто на сприяння підвищенню якості життя.

На сьогодні у лікуванні ЦД знання – 50 % успіху. На Заході існує поняття не лікування, а менеджменту цукрового діабету, що передусім передбачає обізнаність суспільства в проблемах цього захворювання. Програма з керування діабетом (Diabetes Management Incentive) – це навчання пацієнтів, як щодня успішно контролювати своє захворювання для підвищення якості життя [6]. Світова практика довела, що ефективно навчання є ключовою складовою лікування хворих на діабет. У розвинених країнах існує широка мережа шкіл для діабетиків. За даними ВООЗ, навчання хворих дозволяє знизити ризик ампутації кінцівок на 50 %, зменшити число випадків втрати зору на 30 %.

Визначаючи загрозу, яку становить для людства цукровий діабет, Кабінет Міністрів України видав Постанову від 19 серпня 2009 р. № 877 «Про затвердження державної цільової Програми «Цукровий діабет» на 2009–2013 роки» [3]. Метою Програми є підвищення ефективності загальнодержавних заходів, спрямованих на:

- профілактику, діагностику та лікування хворих на цукровий діабет, його ускладнень;
- запобігання та зниження рівня захворюваності на цукровий діабет, його ускладнень, спричинених ними інвалідності та смертності;
- збільшення тривалості та поліпшення якості життя хворих шляхом підвищення рівня та забезпечення доступності медичної допомоги, адаптації їх у суспільстві.

Сучасна концепція спостереження за хворими на цукровий діабет трактує дане захворювання як пов'язане з певним способом життя. Еліот Джослін ще на зорі інсулінової ери відводив медсестрі важливу роль у навчанні пацієнтів. У 1924 р. він писав: «Діабет – хвороба переважно для медсестер».

Кадровий потенціал системи охорони здоров'я будь-якої держави – в тому числі й України – на 70–75 % складається з медсестринського персоналу, який необхідно використовувати більш ефективно. ВООЗ зазначає, що медсестринський персонал може взяти на себе від 25 до 70 % (залежно від профілю та спеціалізації) функцій, які сьогодні виконує лікар. Пріоритетний розвиток первинної медико-соціальної допомоги на засадах загальної лікарської практики в умовах втілення реформи медицини в Україні значно розширює при цьому функції медичних сестер. Вони зможуть надавати ширший спектр медичних послуг пацієнтам із цукровим діабетом:

- спостереження за реакцією хворого на лікування, а саме, наскільки відповідально хворі відносяться до проведення призначеної персоналіфікованої терапії;
- навчання хворого, його родичів елементам самодогляду, лікуванню і контролю за перебігом захворювання (навичка правильної техніки введення інсуліну, правила особистої гігієни, догляд за шкірою і слизовими оболонками, правильне харчування, адекватне фізичне навантаження, правильний розпорядок дня);
- спостереження за реакцією людини на хворобу і за адаптацією до неї з метою своєчасного надання психологічної підтримки (це навчання методам саморегуляції, наприклад – самонавіюванню, релаксації тощо), направленої на заспокоєння хворого і перебудову його поведінки.

Медичні сестри зможуть впроваджувати нові форми обслуговування (включаючи допомогу вдома і тривалий догляд), технології первинної профілактики з метою корекції факторів ризику розвитку ускладнень цукрового діабету, вдосконалення навичок стратегічного профілактичного планування, управління хворобою, а саме:

- розробка інформаційних та навчальних матеріалів;
- організація та проведення індивідуальних та групових навчальних програм для хворих на цукровий діабет;
- розробка освітніх програм для осіб із цукровим діабетом;

- залучення засобів масової інформації, навчальних закладів і громадських організацій до інформування населення з питань профілактики, діагностики та лікування захворювання на цукровий діабет;
- співпраця з іншими фахівцями (педіатрами, акушерами, дієтологами тощо) з питань діабету;
- активна участь в клінічній практиці, заснованій на науковому пошуку.

Виконання медичною сестрою перерахованих функцій вимагає від неї високого рівня професійної підготовки. Необхідність покращення якості первинної медико-санітарної допомоги, проведення профілактичних, діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів, зокрема при роботі з пацієнтами, які хворіють на цукровий діабет, зумовили перегляд соціальної ролі медичної сестри, як основної ланки зазначеного процесу. Суттєвих змін сьогодні зазнала парадигма медсестринської освіти [4]. Інтеграція вищої освіти України у світову освітню систему та Болонський процес спонукали і нашу освіту до перегляду звичних, напрацьованих десятиліттями методів викладання клінічних дисциплін у медсестер. Наприклад, нині вони вивчають захворювання через призму медсестринського процесу. Основними критеріями такої роботи ми визначаємо специфічну діяльність медичної сестри у площині медичної, психологічної та комунікативної сфер.

Низка нормативних документів забезпечила позитивне спрямування змін в ефективності та значущості роботи середнього медичного персоналу в наданні медичної допомоги всім верствам населення, визначення медсестринства як самостійної професійної одиниці, а не допоміжного персоналу в лікарській практиці.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Аметов А. С. Диабет: взгляд в будущее / А. С. Аметов // Женское здоровье. – 2005. – № 8. – С. 8–10.
2. Білоока І. О. Кращий спосіб лікування захворювання – його попередження: [діабет] // Здоров'я Буковини. – 2012. – № 7–8. – С. 14–15.
3. Про затвердження Державної цільової програми «Цукровий діабет» на 2009–2013 рр. : Постанова Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2009 р. № 877 із змінами і доповненнями, внесеними Постановою Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2012 р. № 970.
4. Салтман Р. Б. Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий / Р. Б. Салтман, Дж. Фигейрас; пер. с англ. – М., – 2000. – 432 с. Научная библиотека диссертаций и авто-

рефератов disserCat <http://www.dissercat.com/content/nauchnoe-obosnovanie-putei-sovershenstvovaniya-organizatsii-i-povysheniya-kachestva-raboty-m#ixzz2elWfPnEY>

14 листопада Всесвітній день боротьби з цукровим діабетом. Цей день є нагадуванням всьому людству про те, що поширеність захворювання невпинно зростає. Проведення днів діабету ініційовано у 1991 р. ВООЗ та Міжнародною діабетичною федерацією. 14 листопада – день народження Фредеріка Бантинга – одного з винахідників інсуліну, лауреата Нобелівської премії з фізіології і медицини (1923 р.). Основною метою започаткування цих днів є підвищення обізнаності населення про цукровий діабет. Адже діабет – це не вирок, а особливий спосіб життя.

**Висновки.** Філософія покращення життя хворого на цукровий діабет повинна бути такою: держава повинна надавати хворому гарантії з отримання медичної та соціальної допомоги, лікарі та медичні сестри – кваліфіковано надавати медичну допомогу, а МОЗ України – формувати стратегію надання медичної допомоги. Медичний персонал середньої ланки є найчисельнішою групою медичних працівників і цінним кадровим ресурсом охорони здоров'я, який здатний забезпечити доступну, економічно ефективну медичну допомогу населенню. Залучення медсестринського персоналу до інформаційно-просвітницької діяльності, роботи в школах навчання самоконтролю, кабінетах діабетичної стопи дозволить значно зменшити економічні затрати держави порівняно з безпосереднім лікуванням ускладнень цукрового діабету [5]. Відповідна підготовка (базова та післядипломна) медичних сестер сприятиме компетентному вирішенню значного спектру професійних задач, у тому числі й в галузі навчання хворих правилам співіснування з захворюванням ЦД.

рефератов disserCat <http://www.dissercat.com/content/nauchnoe-obosnovanie-putei-sovershenstvovaniya-organizatsii-i-povysheniya-kachestva-raboty-m#ixzz2elWfPnEY>

5. Шамшурина Н. Г. Изменение функций медицинской сестры как резерв экономии ресурсов здравоохранения / Н. Г. Шамшурина // Главная медицинская сестра. – М., 2000. – № 4. – С. 73–77. Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat <http://www.dissercat.com/content/nauchnoe-obosnovanie-putei-sovershenstvovaniya-organizatsii-i-povysheniya-kachestva-raboty-m#ixzz2elWuRDCy>

6. Штандл Е. Великий довідник з діабету / Е. Штандл, Х. Менерт; пер. з нім. – М., 2000. – С. 67.