**Чумак Л.І.**

***кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної***

 ***медицини,організації та економіки охорони здоров’я***

***Харківський національний медичний університет***

***м.Харків, Україна***

**СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ У ДІТЕЙ**

 Соціологічний аналіз у сучасній медицині набуває важливого значення, оскільки багато проблем, пов’язаних зі здоров’ям мають соціальну природу. При організації медико-санітарної допомоги необхідно враховувати соціальні проблеми, пов'язані зі здоров'ям, хворобами та медичним обслуговуванням пацієнтів. З розвитком охорони здоров’я необхідним стало визначення задоволеності пацієнтів якістю надання медико-санітарної допомоги, їх інформованості щодо здорового способу життя та розвитку захворювань, спостерігається зростання уваги до вивчення соціальних аспектів хвороб.

 При вивченні проблеми цукрового діабету I типу дитячого віку значущим є дослідження соціальних аспектів. Фактори ризику розвитку захворювання, якість життя дітей з цукровим діабетом, задоволеність медико-санітарною допомогою, інформованість пацієнтів – це складові соціології здоров’я.

 Метою нашого дослідження стало вивчення таких соціальних аспектів проблеми цукрового діабету у дітей як якість життя, задоволеність медичною допомогою та інформованість.

Вивчення якості життя на сучасному етапі використовується для оцінки ефективності охорони здоров’я в цілому і різних медичних та соціальних програм, для оцінки стану здоров’я населення у різних країнах, для порівняння якості життя при різній патології, а у розвинутих країнах оцінка якості життя обов’язкова умова при випробуванні нових лікарських засобів та методів лікування [1, с.12]. Методологія дослідження якості життя містить певні складові та передбачає соціологічне дослідження, як інструмент [1, с.38]. Нами була розроблена та запропонована методика оцінювання якості життя базується на рекомендаціях та вимогах ВООЗ, інструментом якого є опитувальник - анонімна анкета ”Карта з вивчення якості життя дитини, яка хворіє на цукровий діабет”. Шляхом статистичного аналізу отриманих даних був визначений середній показник якості життя для цих дітей в момент виписки з лікарні після планового лікування, який становив 63,9%. Вивчаючи складові показника якості життя було встановлено, що він на 98% залежить від обмежень у харчуванні, психологічній та духовній сферах, у суспільному та повсякденному житті та від фізичних обмежень. Показник має середній рівень варіабельності, що вказує на можливість впливу на його складові з метою їх поліпшення для кожної хворої на цукровий діабет дитини.

Методику дослідження якості життя доцільно використовувати для оцінки якості та ефективності диспансерної роботи з такими дітьми.

За даними опитування вивчалась задоволеність медичною допомогою і було встановлено, що консультативна допомога, яка надається лікарями-ендокринологами стаціонарів та дитячими ендокринологами поліклінічних відділень має високий професійний рівень та є необхідною для більш ніж 80% родин. За результатами оцінювання задоволеності пацієнтів якістю надання медико–санітарної допомоги найкращі результати отримали лікарі–ендокринологи спеціалізованих ендокринологічних відділень лікарень: на „відмінно” оцінили їх роботу 63,6±3,2% батьків, на „добре” – 20,3±2,6%, а найнижчі оцінки задоволеності отримали спеціалісти - дитячі нефрологи, дитячі неврологи та дитячі офтальмологи. За даними опитування до них звертаються лише – 22,5±2,7%, 52,4±3,3% та 72,3±2,9% родин відповідно. Батьки дітей з цукровим діабетом найбільше довіряють дитячим лікарям–ендокринологам – 97,4±1,0%, що є запорукою позитивних результатів лікування.

В ході дослідження визначена висока інформованість пацієнтів щодо своєї хвороби, а саме щодо серйозності свого захворювання, необхідності дотримання режиму, адекватного ставлення до інсулінотерапії. Діти відвідують лікарів з профілактичною метою, 83,5±2,4% отримують лікарські поради, навчаються методам самоконтролю [2, с.71-72; 3, с.240]. Проведена робота має позитивні наслідки, а саме високий рівень обізнаності щодо цукрового діабету. Так 96,1±1,3% опитаних розуміють необхідність дотримування дієтичного харчування, 83,1±2,5% переконані, що інсулін є основним засобом лікування. Дуже добре знають та розуміють що може статися з дитиною, якщо вона перестане отримувати інсулін або дотримуватись дієти 86,6±2,2% респондентів. Наявність знань щодо проявів коми як гіпоглікемічної, так і гіперглікемічної відмітили 96,5±1,2% і 97,0±1,1% знають яку допомогу слід надавати в таких екстрених випадках. Вміють самостійно надавати таку допомогу 88,7±2,1% опитаних. Це результати навчання хворих у школах діабету.

Отримані дані висвітлюють соціальні аспекти життя дітей з цукровим діабетом та їх родин, дають інформацію щодо розвитку консультативної допомоги, продовження навчальних програм у «школах діабету» та розробки шляхів поліпшення показників якості життя.

Література:

1.Новик А.А. Исследование качества жизни в медицине. 2-е издание /Под ред. Акад. РАМН Ю.Л.Шевченко. / А.А.Новик, Т.И.Ионова // - М.:ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. - 320с.

2. Павлова М.Г. Обучение и самоконтроль в комплексном лечении сахарного диабета / М.Г.Павлова // Международный эндокринологический журнал. – 2007. - №5(11). - С.71-74.

3. Educational program to type 1 diabetes mellitus patients: basic topics / SA.Leite, LM.Zanim, PC.Granzotto et al. // Arq. Bras. Endocrinol. Metabol. – 2008. – Mar. - №52(2). – P.233-242