**ПРОФІЛАКТИЧНА СКЛАДОВА В СТРУКТУРІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ.**

**Чумак Л.І., Головко Я.І.**

Харківський національний медичний університет

Ключові слова:діти, цукровий діабет, профілактична робота, медична допомога

**Вступ**. Важливість профілактичних заходів неможливо переоцінити. Використання їх у лікарській практиці спрямовано на зменшення ризику прогресування наявних у пацієнта захворювань і виникнення нового патологічного процесу, оптимальне використання ресурсів медицини і забезпечення задоволеності пацієнта при його взаємодії з медичною системою. Процес надання медичної допомоги дітям з цукровим діабетом починається з диспансерного нагляду та злагодженої роботи лікарів-ендокринологів та батьків хворої дитини. Протягом усього життя пацієнт з цукровим діабетом має надглядатись дільничним педіатром, дитячим ендокринологом, офтальмологом, неврологом та нефрологом, згодом у дорослому віці лікарем загальної практики та спеціалістом ендокринологом, а також лікарем–генетиком і психологом. На кожному з етапів надання медичної допомоги передбачені профілактичні заходи, повнота реалізації яких залежить від різних причин

**Мета.** Визначити фактори, які впливають на реалізацію профілактичних заходів при наданні медичної допомоги дітям з цукровим діабетом.

**Матеріали та методи.** У дослідженні брали участь 212 родин, що мають хвору на цукровий діабет дитину та мешкають у м.Харкові та Харківській області. Використовувався метод опитування, яке проводилосьпо спеціально розробленій анкеті.

**Результати.** Основний об’єм роботи щодо надання медичної допомоги дітям з цукровим діабетом припадає на первинну та вторинну медико-санітарну допомогу і важливою складовою частиною організації цієї допомоги є диспансерний нагляд. За даними опитування аналіз планових звертань до дільничного педіатра за рік дітей з цукровим діабетом показав, що більшість з них відвідувала цього лікаря 1-2 рази на рік (43,3±3,3%), 3 та більше разів – 32,5±3,1% дітей, а 24,2±2,8% не відвідувала його зовсім. До дитячих ендокринологів дитячого центру при ендокринологічному поліклінічному відділенні міської клінічної лікарні №2 м.Харкова планово зверталось від одного до шести разів на рік 41,1±3,2% дітей з цукровим діабетом, 40,7±3,2% звертались більше 6 разів на рік, а в той же час 18,2±2,5% дітей не відвідували цих спеціалістів жодного разу. Діти, що не відвідували ендокринолога амбулаторного закладу з певною регулярністю наглядались дитячими ендокринологами спеціалізованого дитячого ендокринологічного відділення стаціонару, що вдалося виявити під час опитування. 82,7±2,5% усіх опитаних зазначили, що хоча б 1 раз на рік відвідують цих лікарів з метою амбулаторних консультацій. Зазначене свідчить про значну долю консультативної та профілактичної роботи, яку ведуть спеціалісти стаціонарів. Однак профілактичні заходи для хворих на цукровий діабет дітей мають реалізовуватись на всіх рівнях надання медичної допомоги, а саме сімейними лікарями та лікарями-ендокринологами амбулаторних та стаціонарних спеціалізованих закладів.

Для розробки профілактичних програм для цих дітей необхідним є урахування внутрішніх обставин, які залежать від культурного та освітнього рівнів, побутових умов, активності стратегії поведінки і містять знання про діабет та наявність мотивації контролю захворювання; зовнішні обставини, а саме взаєморозуміння лікаря та пацієнта, співдружність лікарів та психологів, підтримка та фінансове становище родини. Профілактичні заходи втілюються в життя в процесі лікування захворювання. Корекція впливу кожного фактора є спільною роботою лікарів, родини та самого хворого і оформлюється в індивідуальний план роботи з пацієнтом, хворим на цукровий діабет. Оцінюючи результат необхідно враховувати медичні, соціальні та психологічні компоненти здоров’я, долучати до оцінюючих методик визначення рівню якості життя пацієнтів.

Важливішим компонентом профілактичної роботи є самоконтроль, а саме комплекс заходів, які самостійно в домашніх умовах проводить хворий після навчання у так званих школах для хворих на цукровий діабет. Основна мета навчання – це дати хворому знання про його хворобу, які допоможуть змінити спосіб життя, попередити розвиток ускладнень. Передбачена активна участь хворого та його рідних у лікуванні та контролі стану здоров’я.

**Висновки.** Таким чином визначено, що на реалізацію профілактичних заходів при наданні медичної допомоги дітям з цукровим діабетом впливають певні аспекти організації медичної допомоги цим дітям, оскільки основну роботу по профілактиці проводять лікарі спеціалізованих стаціонарів, а не сімейні лікарі. Визначення та врахування потреб пацієнтів є спільною роботою лікарів, родини та самого хворого, а наявність мотивації щодо контролю захворювання має забезпечити позитивний результат лікувально-профілатичної допомоги.