

ПРОУЧВАНЕ МНЕНИЕТО НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ ЗА УСЛОЖНЕНИЯТА ПРИ ДЕЦА, БОЛНИ ОТ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ

Мариана Желязкова¹, Силвия Борисова², Иван Димитров¹

¹Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, Филиал Сливен,
Катедра по здравни грижи

²Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, ФОЗ,
Катедра по здравни грижи

STUDY OF GENERAL PRACTITIONERS' OPINION ON DIABETES MELLITUS-RELATED COMPLICATIONS IN CHILDREN

Mariana Zhelyazkova¹, Silvia Borisova², Ivan Dimitrov¹

¹Department of Nursing, Sliven Affiliate, Medical University of Varna

²Department of Nursing, Faculty of Public Health, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: Захарният диабет е най-честото нарушение в обмяната на веществата, при което организмът не може да контролира количеството на захарта в кръвта. В България всяка година се разболяват по 10 на всеки 100 хиляди деца и по едно или две кърмачета. Лечението им изисква правилен подход, в който да участват общопрактикуващите лекари.

Цел: Да се проучи мнението на общопрактикуващите лекари за усложненията при деца, болни от захарен диабет.

Материал и методи: Проведено е анкетно проучване сред 750 общопрактикуващи лекари във Варна, Сливен и София, относно мнението им за усложненията при деца, болни от захарен диабет. Резултатите са обработени статистически с помощта на SPSS v. 20.0, като са използвани вариационен, сравнителен и корелационен анализ.

Резултати и дискусия: Значителна част от медицинските специалисти (71,3%) съобщават, че често наблюдават усложнения, причинени от захарния диабет. Едни от най-често срещаните усложнения са нефропатията (32,2%), ретинопатията (25,2%) и комбинацията на полине-

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is the most common metabolic disorder. It presents with the inability of the body to control blood sugar levels. In Bulgaria 10 out of every 100,000 children and one or two nursing babies are diagnosed with diabetes yearly. Their treatment requires a proper approach with the participation of general practitioners.

Aim: The aim of the study is to research the opinion of general practitioners on the diabetes mellitus complications in children.

Materials and Methods: A survey has been conducted among 750 general practitioners in Varna, Sliven and Sofia to determine their opinion on complications in children with diabetes mellitus. Statistical processing of the research results was completed using SPSS v. 20.0 and applying variance analysis, comparative and correlation analysis.

Results: A significant number of medical professionals (71.3%) report that diabetes mellitus-related complications are often identified. One of the most common complications is nephropathy (32.2%), retinopathy (25.2%) and the combination between polyneuropathy and retinopathy (22.1%). According to 25.4% of medical experts, it is the responsibility of the parents to monitor the health condition of children

вропатия с ретинопатия (22,1%). Според 25,4% от медицинските специалисти, отговорността за проследяване на състоянието на децата със захарен диабет е на родителите, докато според 60,4% от анкетираните, отговорността се разделя между личния лекар, ендокринолога и семейството.

Заклучение: Резултатите от нашето изследване показват, че към момента има лош контрол на заболяването, което води до получаването на усложнения и инвалидизиране на децата в ранна възраст. За проследяването на децата със захарен диабет медицинските специалисти посочват различни варианти на екипен подход, в който участват не само специалистите, но и семейството. Това показва необходимостта от създаването на модели за сътрудничество и обучение.

Ключови думи: общопрактикуващи лекари, усложнения, деца, захарен диабет

ВЪВЕДЕНИЕ

Захарният диабет е най-честото нарушение в обмяната на веществата, при което организмът не може да контролира количеството на захарта в кръвта. В България всяка година се разболяват по 10 на всеки 100 хиляди деца и по едно или две кърмачета. Лечението им изисква правилен подход, в който да участват общопрактикуващите лекари.

Микроваскуларните усложнения на диабета включват ретинопатия, нефропатия и невропатия. Такива усложнения могат да имат опустошителни дългосрочни ефекти, включително слепота, причинена от диабетна ретинопатия, бъбречна недостатъчност, причинена от диабетна нефропатия и болка, причинена от диабетна невропатия. Въпреки че те нееднократно засягат деца и юноши с диабет, субклиничните микроваскуларни промени могат да бъдат открити чрез чувствителни методи за тестване през тези ранни периоди. Макроваскуларните усложнения, които предразполагат към исхемична и периферна съдова болест, са рядкост на възраст под 30 години. Детството и юношеството са периоди, през които интензивното обучение и лечение могат да предотвратят или забавят появата на усложнения (4).

Хипергликемията е основният патогенен фактор при развитието на усложнения (7). Няколко биохимични пътища могат да бъдат активирани в присъствието на хипергликемия,

with diabetes mellitus, while 60.4% of respondents believe that the responsibility shall be shared between the general practitioner, the endocrinologist and the family.

Conclusion: The results from our study show that at present the control of the disease is not good, which results in complications and disability problems in children at an early age. Medical professionals describe different types of team approach to be used to monitor children with diabetes mellitus, involving not only specialists but also the family and this shows the necessity of creating models of cooperation and training.

Keywords: general practitioners, complications, children, diabetes mellitus

включително натрупване на полиол, образуване на крайни гликаниращи крайни продукти, оксидативен стрес и активиране на протеин-киназа С (3). Комбинираният ефект от тези механизми води до допълнителни клетъчни, функционални и структурни промени.

Преди 90-те години захарният диабет тип 2 е представлявал по-малко от 3% от всички случаи на новопоявил се диабет при юноши, но сега 45% от случаите се приписват на него (8).

Младите хора с това разстройство са със затлъстяване и поради това са склонни към вторични съпътстващи заболявания, включително хипертония, хиперлипидемия, неалкохолна мастна чернодробна болест и метаболитен синдром, като всички са свързани с повишен сърдечно-съдов риск (9).

ЦЕЛ

Да се проучи мнението на общопрактикуващите лекари за усложненията при деца болни от захарен диабет.

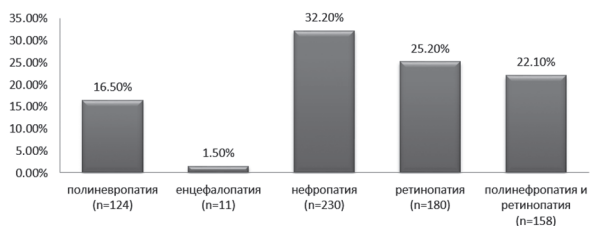
МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведено е анкетно проучване сред 750 общопрактикуващи лекари във Варна, Сливен и София относно мнението им за усложненията при деца, болни от захарен диабет. Резултатите са обработени статистически с помощта на SPSS

v. 20.0, като са използвани вариационен, сравнителен и корелационен анализ.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

Значителната част от медицинските специалисти (71,3%) съобщават, че често наблюдават усложнения, причинени от захарния диабет. Едни от най-често срещаните усложнения са нефропатията (32,2%), ретинопатията (25,2%) и комбинацията на полиневропатия с ретинопатия (22,1%) (фиг. 1), като не беше намерена съществена разлика в изследваните градове (Варна, Сливен и София).



Фиг. 1. Усложнения при диабет

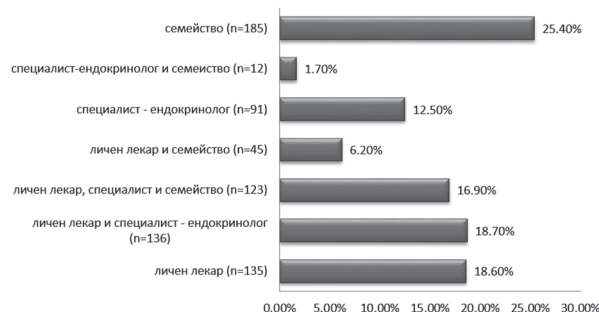
Диабетната нефропатия се характеризира с протеинурия и често се свързва с хипертонията. Крайна фаза на бъбречна недостатъчност може да се появи много по-късно и в някои случаи изисква диализа или бъбречна трансплантация. Смята се, че 30% до 40% от пациентите с диабет развиват крайна фаза на бъбречна недостатъчност (1).

Добрият гликемичен контрол, постигнат чрез интензивна инсулинова терапия и използването на ACE инхибитори, може да предотврати или забави прогресирането от микроалбуминурията до изразена диабетна нефропатия (2).

Ретинопатията е водеща причина за слепота сред младите хора в западните страни (6). Прогресия на нарастващата тежест се наблюдава от фона на пролиферативна ретинопатия.

Диабетна невропатия трябва да се търси при деца с повтарящи се повръщане или синдром на персистираща болка, които могат да бъдат причинени съответно – от автономна и от периферна невропатия (11). В едно фламандско проучване сред деца с диабет се съобщава, че невропатията се е развила при 45% от индивидите след 20 до 25 години и че е по-рядка при пациенти с по-добър диабет контрол (10). Въпреки големите промени в лечението и контрола на диабета, електрофизиологичните аномалии са често срещани при юноши (5).

Според 25,4% от медицинските специалисти отговорността за проследяване на състоянието на децата със захарен диабет е на родителите, докато според 60,4% от анкетираните отговорността се поделва между личния лекар, ендокринолога и семейството (фиг. 2).



Фиг. 2. Лица, отговорни за проследяването на състоянието на децата със захарен диабет

Резултатите от настоящото изследване показват, че към момента има лош контрол на заболяването, което води до получаване на усложнения и инвалидизиране на децата в ранна възраст. За проследяването на децата със захарен диабет медицинските специалисти посочват различни варианти на екипен подход, в който участват не само специалистите, но и семейството, което показва необходимостта от създаването на модели за сътрудничество и обучение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обучението на семействата и юношите за усложненията от диабета е важен аспект от грижите. Въпреки че не трябва да се поражда страх от усложнения, осигуряването на точна и навременна информация за потенциалните усложнения и значението на добрия гликемичен контрол може да предотврати или забави тяхното развитие.

Предоставената информация трябва да е съобразена с възрастта и степента на зрялост на децата, да бъде предоставена на достъпен език, като е необходимо да се подчертае значението на добрия гликемичен контрол за всички лица, участващи в грижите за младия човек, който има диабет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Brink SJ. Complications of pediatric and adolescent type 1 diabetes mellitus. *Curr Diab Rep* 2001;1:47 – 55.

2. Cook J, Daneman D, Spino M, et al. Angiotensin converting enzyme inhibitor therapy to decrease microalbuminuria in normotensive children with insulin-dependent diabetes mellitus. *J Pediatr* 1990;117:39 – 45.
3. Giugliano D, Ceriello A, Paolisso G. Oxidative stress and diabetic vascular complications. *Diabetes Care* 1996;19:257 – 67.
4. Glastras SJ., Mohsin F., Donaghue KC. Complications of Diabetes Mellitus in Childhood. *Pediatr Clin N Am* 52 (2005) 1735 – 1753.
5. Hyllienmark L, Brismar T, Ludvigsson J. Subclinical nerve dysfunction in children and adolescents with IDDM. *Diabetologia* 1995;38:685 – 92.
6. Klein R, Klein BE, Moss SE, et al. The Wisconsin Epidemiologic Study of Diabetic Retinopathy: XVII. The 14-year incidence and progression of diabetic retinopathy and associated risk factors in type 1 diabetes. *Ophthalmology* 1998;105:1801 – 15.
7. Nishikawa T, Edelstein D, Brownlee M. The missing link: a single unifying mechanism for diabetic complications. *Kidney Int* 2000;77:S26 – 30.
8. Pinhas-Hamiel O, Zeitler P. The global spread of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. *J Pediatr* 2005; 146: 693–700.
9. Pinhas-Hamiel O, Zeitler P. Acute and chronic complications of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. *Lancet* 2007; 369: 1823–31.
10. Pirart J. Diabetes mellitus and its degenerative complications: a prospective study of 4,400 patients observed between 1947 and 1973. *Diabet Metab* 1977;3:173 – 82.
11. White NH, Waltman SR, Krupin T, et al. Reversal of neuropathic and gastrointestinal complications related to diabetes mellitus in adolescents with improved metabolic control. *J Pediatr* 1981;99:41 – 5.

*Адрес за кореспонденция:
Мариана Желязкова
МУ- Варна, Филиал Сливен,
Катедра „Здравни грижи“,
ул. „Генерал Столетов“ 30, Сливен 8800
e-mail: marijel61@abv.bg*