

Порівняльна характеристика результатів виявлення цукрового діабету, його ускладнень в Малинському Центрі ПМСД Житомирської області та в Попаснянській ЦРЛ Луганської області

*Ковальчук О.В., Комунальна установа "Попаснянська центральна раціона лікарня"¹
Андрійцев О.М. Комунальний заклад "Малинський міськрайонний центр первинної медико-санітарної допомоги"²*

РЕЗЮМЕ: Автори порівнюють результати виявлення цукрового діабету та його ускладнень в медичному закладі первинного рівня центру України та ЦРЛ, яка розміщена в зоні проведення АТО, і роблять висновки про важливість раннього виявлення цукрового діабету на стадії порушень толерантності до глюкози як профілактики ускладнень, зокрема й хірургічних, а також про необхідність подальшого впровадження загальної практики сімейної медицини.

Військові дії на сході України внесли суттєві зміни в роботу закладів охорони здоров'я і їхнього персоналу як в зоні АТО, так і в багатьох закладах держави.

З іншого боку, у медичних працівників з'явилася можливість обмінюватися досвідом надання медичної допомоги з колегами, що відряджені до медичних закладів зони АТО.

Також актуальністю статті є те, що автори на практиці, будучи самі учасниками надання медичної допомоги населенню в зоні АТО, на прикладах медичної статистики показують, як військові дії впливають на стан і рівень надання медичної допомоги цивільному населенню безпосередньо в прифронтовій зоні.

КЗ "ММРЦПМСД" працює з 01.01.014 р. До цього часу медична допомога хворим на цукровий діабет на амбулаторному рівні надається дільничними терапевтами та педіатрами.

Малинський Центр ПМСД складається з 2 міських амбулаторій та 8 АЗПСМ, розміщених у сільській місцевості, 34 ФП та 4 ФАП. Станом на 01.01.2017 р. в Центрі працюють 23 лікарі ЗПСМ, 7 лікарів-педіатрів. Укомплектованість лікарями становить 92,9%, укомплектованість медсестрами ЗПСМ на ФП (ФАП) – 79,0%.

У таблиці 1 представлені показники надання допомоги хворим на цукровий діабет в Малинському районі.

Як випливає з приведених даних, частина показників не перевищують рекомендованих оптимальних. Але звертає на себе увагу їх перевищення по ускладненнях в окремі роки та показники стабільно високих захворюваності і хворобливості на цукровий діабет, що робить проблему раннього виявлення діабету та профілактики ускладнень, передусім хірургічних, актуальною в Малинському районі.

Починаючи з 2014 р., вісі структурні підрозділи Центру ПМСД (ФП, АЗПСМ) поступово були забезпечені приладами для експрес-діагностики глюкози в крові.

В таблиці 2 представлені результати лабораторних досліджень рівня глюкози в крові. Основним контингентом, якому в першу чергу проводяться дослідження, є пацієнти з надмірною вагою, довго

¹ Ковальчук Олександр Володимирович, головний лікар Попаснянської ЦРЛ, хірург, 93301, Луганська область, м. Попасна, вул. Соборна, 5; email: clon_ppc@ukr.net, тел.: +380988072446.

² Андрійцев Олександр Миколайович головний лікар Малинського МРЦПМСД, хірург; 11603, Житомирська обл., м. Малин, вул. Суворова, 83Б; email: kzmmrcpmsd@ukr.net, тел.: +380672446973.

незаживаючими ранами, зі скаргами на сухість в роті, особи старше 45 років, а також діти з сімей де хтось з батьків хворіє на цукровий діабет.

Табл. 1. Статистичний показник цукрового діабету та його ускладнень по Малинському районі Житомирської області (2012-2016 р.р.)

Показник	Роки					Оптимальний показник
	2012	2013	2014	2015	2016	
Кількість населення	47294	46800	46501	46078	45680	
Захворюваність (кількість хворих)	360,7 (135 хв.)	335 (125 хв.)	401,6 (149 хв.)	268,5 (99 хв.)	411,6 (150 хв.)	300,0
Поширеність (кількість хворих)	3572 (1337 хв.)	3710 (1383 хв.)	3992 (148 хв.)	4149,9 (1530 хв.)	4420,9 (1611 хв.)	2800,0
Смертність (кількість хворих)	2,1 (1 хв.)	8,5 (4 хв.)	2,2 (1 хв.)	8,1 (3 хв.)	2,2 (1 хв.)	не > 4,8
Кількість некроз з приводу гангрені	7 (пальці)	8 (7 пальці)	10 (пальці)	2 хв. (пальці)	7 хв. (пальці)	
Кількість ампутацій з приводу гангрен	-	1-висока (2,6 показник)	-	-	1 висока (показник – 2,7)	не > 5,0 на 100 тис. нас.
Кількість діабетичних ком ураження нирок (5.13)	-	-	1	-	-	0
діабетична катаракта (5.14)	41		55	43	51	
діабетична ретинопатія (5.15)	12		22	42	35	
Первинний вихід на інвалідність	94		110	109	132	
	1,34 (5 хв.)	0,8, (3 хв.)	0,5 (2 хв.)	1,1 (4 хв.)	1,9 (7 хв.)	не > 1,1 на 100 тис. нас.

Табл. 2. Лабораторні дослідження (аналіз крові на цукор)

	2014 рік	2015 рік	2016 рік
Лабораторні дослідження (аналіз крові на цукор)	468	593	684
Кількість виявлених хворих на ЦД	99 хворих	99 хворих	150 хворих
Кількість виявлених порушень толерантності до глюкози	220	361	424

Особам, в яких виявлено перевищення показника рівня глюкози в крові, надавали рекомендації по правильному харчуванню, прийому засобів народної медицини, проводили

повторні контрольні дослідження.

У разі вперше виявленого і повторно підтвердженого підвищення глюкози в крові проводиться визначення рівня глікозильованого гемоглобіну та залежно від результатів призначається медикаментозна терапія.

У КЗ "ММРЦПМСД" наказом головного лікаря призначена особа (лікаря ЗПСМ), яка відповідає за надання допомоги хворим ендокринологічного профілю.

Характеризуючи стан надання допомоги хворим на цукровий діабет в Попаснянському районі, необхідно звернути увагу на ряд суттєвих змін, які відбулися в зв'язку з бойовими діями на сході України.

Так, як видно з таблиці 3, кількість населення в районі в 2015 р. збільшується майже в двічі за рахунок жителів населених пунктів, що відносяться до адміністративних центрів районів, які залишилися на непідконтрольній території і були в 2015 р. віднесені до Попаснянського району.

Також у зв'язку з медичною реформою відомча залізнична лікарня була передана в 2016 р. району і набула статусу ЦРЛ, функції якої в Попаснянському районі до 2014 р. виконувала Первомайська ЦРЛ.

Табл. 3. Статистичний показник цукрового діабету та його ускладнень по Попаснянському району Луганської області (2012-2016 р.р.)

Показник	Роки					Оптимальний показник
	2012	2013	2014	2015	2016	
Кількість населення	41223	40700	10125	79128	78466	
Захворюваність (кількість хворих)	322,6 133 (хв.)	383,3 (156 хв.)	3200 (324 хв.)	332,4 (263 хв.)	484,3 (380 хв.)	300,0
Поширеність (кількість хворих)	1758,7 (725 хв.) д-5 п-1	1894,3 (771 хв.) д-6 п-2	14014,8 (1419 хв.) д-10 п-4	1281,5 (1014 хв.) д-10 п-4	1496,2 (1174 хв.) д-10 п-3	2800,0
Смертність (кількість хворих)	14,5 (6 хв.)	19,6 (8 хв.)	88,9 (9 хв.)	6,3 (5 хв.)	3,8 (3 хв.)	не > 4.8
Кількість некретомій з приводу гангрен	7	6	7	12	10	
Кількість ампутацій з приводу гангрен	2	2	1	2	3	не > 5,0 на 100 тис. нас.
Кількість діабетичних ком ураження нирок (5.13)	-	-	-	-	-	0
діабетична катаракта (5.14)	21	24	40	35	38	
діабетична ретинопатія (5.15)	18	12	17	18	20	
Первинний вихід на інвалідність	133	156	324	263	380	
	4	1	1	3	2	не > 1,1 на 100 тис. нас.

З початком бойових дій частина населення мігрувала з району, натомість з'явилися тимчасово переміщені особи. У таких екстремальних, стресових умовах ці категорії, а також постійно проживаючі звертали недостатньо уваги на стан свого здоров'я, в тому числі й відносно цукрового діабету.

Також мігрувала з району частина лікарів, що вплинуло на рівень надання медичної допомоги.

Так, на протязі 2014-2016 років ургентна та планова допомога хворим хірургічного, гінекологічного, терапевтичного профілів частково надається лікарями з інших районів України, шляхом відряджень та на волонтерських засадах.

Станом на 01.01.2017 р. стаціонарну допомогу в районі надавала КУ "Попаснянська ЦРЛ" на 250 ліжок, відділення якої розміщені в різних районах міста, а 60 ліжок (30 терапевтичних, 30 неврологічних) розташовані у м. Гірське.

КУ "Попаснянський ЦПМСД", що створена і працює з 01.04.2016 р., складається з 16 амбулаторій, 19 ФП. Первинну медичну допомогу надає 31 лікар, з них лише 6 лікарів ЗПСМ, з яких лише один пройшов 6-місячні курси спеціалізації (68% укомплектованості лікарями. Укомплектованість ФП становить 88,8%).

Незважаючи на кадрові проблеми та початковий стан впровадження сімейної медицини поряд з проблемами мігруючого населення, збільшення населення в 2015 р. майже вдвічі не призвело до збільшення вперше та всього виявлених хворих на цукровий діабет (табл. 3).

Також звертає на себе увагу стабільно висока за відповідні періоди, що порівнюються (2012-2016 р.р.), кількість смертей та хірургічних ускладнень цукрового діабету.

На 2018 р. у КУ "Попаснянська ЦРЛ" та КУ "ЦПМСД" заплановано поступове забезпечення медичних закладів первинного і вторинного рівнів портативними аналізаторами рівня глюкози в крові.

ВИСНОВКИ:

1. Раннє виявлення порушень толерантності до глюкози та її своєчасна корекція сприяє зменшенню ускладнення цукрового діабету, в першу чергу високих ампутацій та некретомій.
2. Подальше впровадження медичної реформи та розвиток сімейної медицини сприятиме виявлення цукрового діабету на початкових стадіях, як в Малинському районі Житомирської області, так і в Попаснянському районі Луганської області.