



# Сахарный диабет: болезнь одного человека или всей семьи?

*Эндокринологи рассматривают поддержку со стороны родственников как путь к улучшению комплаентности пациентов. Однако лишь 3/4 родственников пациентов с сахарным диабетом 2 типа интересуются результатами посещения врача. На этом их вовлеченность в проблему и поддержка заканчиваются. В то же время и больные диабетом, и их родные, и врачи говорят о важности и необходимости поддержки пациентов со стороны близких. Об этом свидетельствуют и результаты опроса, проведенного Ipsos Healthcare по заказу компании «Лилли». Всего в опросе приняло участие около 800 человек из семи городов России.*

**Н**а сегодняшний день сахарный диабет 2 типа является самой распространенной патологией в структуре эндокринных заболеваний – 90% случаев. К сожалению, заболевание входит в разряд хронических, то есть остается с пациентом на всю жизнь. Однако, как отмечают специалисты, сахарный диабет вполне успешно поддается компенсации. Ключевую роль здесь играют своевременно поставленный диагноз, проведение адекватного лечения и выполнение рекомендаций врача.

Как отметила Олеся ГУРОВА, к.м.н., врач-эндокринолог Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, лечение сахарного диабета направлено прежде всего на предотвращение поздних осложнений заболевания. При неадекватном лечении постоянно повышенный уровень глюкозы в крови приводит к поражению

мелких и крупных кровеносных сосудов, поэтому вероятность развития инфаркта или инсульта, а также заболевания почек очень высока.

Несмотря на появление в арсенале врачей эффективных таблетированных сахароснижающих препаратов и инсулинов, в нашей стране почти половина пациентов с сахарным диабетом не достигает целевых показателей гликемии. Одной из причин является несоблюдение больными рекомендаций по лечению. Недостаточная комплаентность пациентов подтверждается как врачами, так и родственниками пациентов с диабетом, принявшими участие в опросе.

Светлана ЕЛИЗАРОВА, медицинский советник по эндокринологии компании «Лилли», заметила, что зачастую заболевание компенсируется не так, как хочет врач. Почему так происходит? Причин можно найти много. Если задать этот вопрос врачу, он ответит:

«Пациент не выполняет моих рекомендаций». А просто ли выполнять рекомендации? Нет, совсем не просто.

Сахарный диабет – заболевание, которое требует от пациентов изменения привычного образа жизни. Прежде всего это связано с режимом питания, повышением их физической активности, необходимостью контролировать массу тела, регулярного самоконтроля, постоянно принимать сахароснижающие препараты или инсулин и т. д. И многие пациенты не готовы к этому. Главная проблема – боязнь перемен. Вот что об этом говорит Лариса РУДИНА, к.п.н., доцент Института психологии Российской академии наук: «Пожалуй, ни для одного хронического заболевания компенсации его течения так не зависит от стиля жизни пациента, как при диабете. Но „приговор“ к здоровому образу жизни вызывает и страх, и отчаянное



# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

## БОЛЕЗНЬ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ ВСЕЙ СЕМЬИ?



1

Пациенты некомплаентны и нуждаются в поддержке. Это подтверждают и врачи, и родственники

Эндокринологи рассматривают поддержку со стороны родственников как путь к улучшению комплаентности пациентов и стараются привлечь их к ежедневной поддержке своих близких

2



3

Лишь 75% родственников пациентов с сахарным диабетом 2 типа спрашивают их о результатах посещения врача. На этом их вовлеченность в проблему и поддержка заканчиваются

45% родственников готовят специальную пищу или покупают продукты. Однако большая часть из них верит, что отклонение от диеты возможно

4



5

Большинство родственников волнуется по поводу назначения инсулина. Половина из них поддерживает пациента, когда врач назначает ему инсулин

Только 20% родственников посещают врача с пациентом и только 4 из 541 опрошенного посещают вместе со своими родными школу диабета

6



7

Время от времени родственники помогают измерять сахар крови (37%) или делать инъекции инсулина (43%)

Общая информация по проведенному опросу:  
Регионы проведения: Москва, Санкт-Петербург, Екатеринбург, Нижний Новгород, Ростов-на-Дону, Самара, Новосибирск.  
Общее количество опрошенных 797, их них: 541 родственники пациентов с СД2, 147 эндокринологи, 109 пациенты с СД2



Ipsos Healthcare  
The Healthcare Research Specialists



Лишь 50% респондентов оказывают какую-либо поддержку и только 10% из них посещают врача вместе с больными и интересуются, что они могут сделать со своей стороны

сопротивление переменам едва ли не ценой собственной жизни. Кто или что поможет больному? В психологии существует понятие „психологическая опора“. Психологическая опора – это люди, цели или предметы, с которыми у больного есть тесная эмоциональная связь. Однако прежде всего это люди. Поэтому так важна вовлеченность в процесс лечения близких людей и родственников пациента – не только их сочувствие, но и деятельное участие».

Максимальная поддержка родственников особенно необходима на этапе назначения инсулинотерапии, когда таблетки становятся неэффективными. Об этом говорят и эндокринологи, принявшие участие в опросе. Если для врача назначение инсулина – определенный этап заболевания, а инсулин – очередной лекарственный препарат, то для пациентов это прежде всего крах жизненных устоев. Как правило, для многих из них факт назначения инсулина ассоциируется с резким ухудшением заболевания, что на самом деле далеко от действительности.

«У больных сахарным диабетом 2 типа рано или поздно возникает необходимость в инсулинотерапии, и это связано главным образом с течением самого заболевания. Основная задача врача в такой ситуации – помочь пациенту преодолеть негативное отношение к инсулинотерапии, развеять существующие мифы. На сегодняшний день инсулин является самым эффективным сахароснижающим средством. Но только при его правильном применении (соблюдении пред-

писанного врачом режима, правил инъекций, диеты) можно достичь нормальных показателей глюкозы в крови. Большая часть рекомендаций не выполняется потому, что пациенты их не запоминают, считают малозначимыми или не до конца понимают их необходимость. Если близкие готовы не только выслушать врача, но и вникнуть в суть проблемы, а позже помочь в выполнении рекомендаций, достичь компенсации сахарного диабета гораздо легче», – пояснила О. Гурова.

Информированность пациентов и их родных о сахарном диабете, о том, как им управлять, является большим подспорьем для врача. С обученным человеком легче разговаривать на такую сложную тему, как проведение инсулинотерапии, а владение пациентами необходимыми знаниями и навыками позволяет снизить риск развития сопутствующих заболеваний и жить полноценной жизнью.

Освоить правила жизни с сахарным диабетом пациенты могут на специальных занятиях в школах диабета, а также в региональных образовательных центрах, созданных компанией «Лилли». Занятия в образовательных центрах проводятся с использованием инновационных методик и подходов, разработанных Эндокринологическим научным центром Минздрава России. Однако, согласно данным опроса, 1/3 респондентов никогда не слышали о школах диабета и только четверо из 541 опрошенного ходят с родными на занятия.

Один из мифов инсулинотерапии попыталась развеять О. Гурова: «Многим пациентам кажется, что инъекции инсулина несовместимы с привычным образом жизни. Но это миф, который не имеет ничего общего с реальностью. Во всем мире больные, получающие инсулинотерапию, ведут активный образ жизни: работают, путешествуют, водят машины, занимаются любимыми видами

спорта и достигают своих жизненных целей».

К сожалению, несмотря на волнение родственников из-за назначения инсулина, лишь 50% респондентов оказывают какую-либо поддержку и только 10% из них посещают врача вместе с больными и интересуются, что они могут сделать со своей стороны.

В чем же долей заключаться помощь родных? Напоминание о важности инъекций инсулина, так как у пациента, находящегося на длительной терапии, могут быть срывы, мотивирование больного с помощью позитивных примеров, а также поддержка и контроль в соблюдении принципов инсулинотерапии. Однако, как показали результаты опроса, только 37% родственников время от времени помогают проводить исследование крови на глюкозу и 43% – делать инъекции инсулина (из тех пациентов, которые получают инсулин).

«Многочисленные исследования показывают, что психологическая опора – это прогностически точный фактор поведенческого успеха. Если в начале лечения больной способен справиться с очень серьезными проблемами самостоятельно, то в длительной перспективе это становится делать сложнее. Поэтому очень важно на всех этапах лечения помогать близкому человеку соблюдать рекомендации врача, вникать в суть лечения, стараться контролировать весь процесс, поддерживать больного и психологически, и реальными действиями», – отметила Л. Рудина.

Борьба с сахарным диабетом – это работа в команде, в которую вовлечены лечащий врач, пациент и его родственники. Только объединив усилия, поставив конкретные цели и задачи, выстроив стратегию, а также распределив зоны ответственности в команде, можно добиться хороших результатов – полноценной и продолжительной жизни. ☀

Источник: [www.lilly.ru](http://www.lilly.ru)