

В. С. Гудыно

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЕ СО ЗДОРОВЬЕМ, У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А. В. Солнцева

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Актуальной проблемой является улучшения качества жизни пациентов с СД 1 типа с целью предупреждения развития хронических и острых осложнений. Исследовано 28 детей с СД 1 типа (средняя продолжительность заболевания - 4,5 года). Качество жизни оценивалось на основании показателей долгосрочной компенсации сахарного диабета и при помощи опросника PedsQL Diabetes Module в русской модификации.

Ключевые слова: качество жизни, диабет, дети, HbA1c.

Resume. An urgent problem is improving the quality of life of patients with type 1 diabetes with a view to preventing the development of chronic and acute complications. A total of 28 subjects participated in the study; median duration of T1D was 4,5 years. The quality of life was assessed on the basis of indicators of long-term diabetes compensation and using the PedsQL Diabetes Module questionnaire in the Russian version.

Keywords: quality of life, diabetes, children, HbA1c.

Актуальность. Сахарный диабет является важной медико-социальной проблемой XXI века. Успех терапии СД 1 типа во многом зависит от уровня психологической и социальной ориентированности и адаптации пациента с СД 1 типа в обществе, особенностей его эмоционального отношения к болезни, отношения родителей и других лиц из окружения ребенка к его заболеванию.

Цель: Исследование качества жизни при наличии хронического заболевания с учетом показателей долговременного метаболического контроля (гликированного гемоглобина HbA1c) в 3 возрастных группах детей с СД 1 типа: 4-6 лет, 7-12 лет, 13-18 лет.

Материалы и методы. Набор пациентов происходил последовательно, чтобы избежать систематической ошибки выбора, с соотношением целевого набора 28,5%/28,5%/43% для 3-х возрастных групп (4-6 лет / 7-12 лет / 13-18 лет). В исследовании участвовало 28 детей и 28 родителей исследуемых детей. Сбор данных происходил путем опроса (использовался Ped'sQL Diabetes Module 3.2 в русской модификации) и выкопировки данных из медицинской документации детей с СД 1 типа.

Версия 3.2 опросника PedsQL Diabetes: включает 28 вопросов по 5 шкалам: Симптомы сахарного диабета; Препятствия для лечения; Соблюдение терапии; Тревожность; Проблемы коммуникации. Баллы по шкалам объединяются в общее количество баллов. Частота возникновения проблем (за последний месяц) измеряется по шкале Лайкерта по 5-ти пунктам, которая далее оценивается в обратном порядке и линейно преобразуется в шкалу 0–100. Более высокий балл указывает на лучшее качество жизни пациента. Надежность опросника оценивалась, вычисляя альфа-коэффициент Кронбаха по каждой шкале (альфа-коэффициент Кронбаха опросника в данном исследовании - 0,77).

Статистический анализ проведен с помощью программ StatSoft Statistica 10.0 с использованием коэффициента корреляции и Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Обследовано 28 детей (4-6 лет, n=8; 7-12 лет, n=8; 13-18 лет, n=12). Средняя продолжительность заболевания с момента постановки диагноза составляла 4,5 года (диапазон от 0,6 до 11,5 лет). Значение HbA1c составляло $9,25 \pm 2,19$ % всей выборки, при этом только 39,3% детей удалось достичь целевых значений HbA1c < 7,5%. Был выявлен 1 случай ДКА в возрастной группе детей от 8 до 12 лет. Участники исследования, находящиеся в неблагоприятных семейных условиях, имели более высокие уровни HbA1c: группа, где в семье оба родителя (9,19%) против группы, где один родитель в семье (10,3%); группа, не реагирующая на стресс повышением гликемии (ГК) (8,61%) против группы, реагирующей на стресс повышением ГК (10,26%).

Не установлено, что физическая активность улучшает контроль диабета у лиц (по показателю HbA1c) с декомпенсированным СД. Выявлена слабая отрицательная корреляция (-0,35) физической активности и метаболического контроля заболевания у детей с компенсированным СД, что позволяет сказать о некотором положительном влиянии на уровень HbA1c, и, как следствие, на качество жизни.

По результатам опросника PedsQL Diabetes (рисунок №1) средние баллы были самыми низкими для шкалы «Тревожность» - 63,4 балла, далее следовала шкала «Симптомы сахарного диабета» - 70,9 баллов. Наибольшие баллы в порядке возрастания наблюдались для шкал «Проблемы коммуникации» - 77,2 балла, «Препятствия лечения» - 78,2 балла и «Соблюдение терапии» - 82,5 баллов.

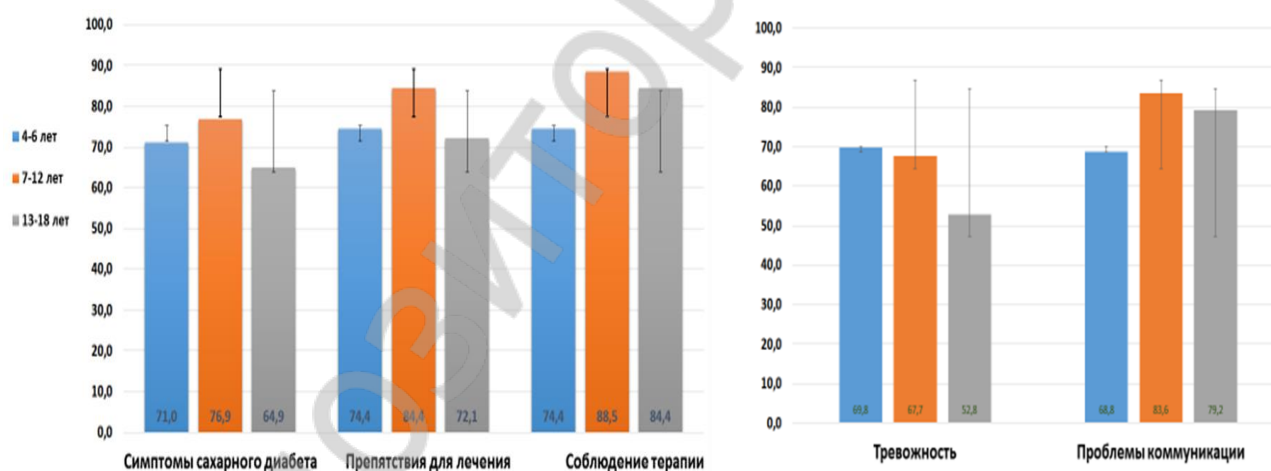


Рисунок 1- Качество жизни по результатам опросника PedsQL Diabetes Module

Выводы. Проведенное исследование показало, что чем ниже было значение HbA1c пациентов во всех возрастных группах, тем выше был показатель качества жизни, что подчеркивает связь между лучшим качеством жизни, ассоциированным со здоровьем и оптимальным гликемическим контролем в выборке исследуемых групп. В ходе исследования было выявлено несколько факторов, значительно влияющих на улучшение качества жизни пациента, ассоциированного со здоровьем: более частое измерение уровня глюкозы в крови (использование мониторинга, измерение 4-5 и >5 р в сутки); исключение из рациона питания «быстрых углеводов». Установлено, что чем выше социальная адаптация в обществе у ребенка с СД 1 типа, тем выше качество

жизни, ассоциированное со здоровьем. Во всех возрастных группах семейный конфликт оказался распространенным явлением и лежал в основе меньших показателей качества жизни, ассоциированных со здоровьем.

V. S.Gudyno

**QUALITY OF LIFE ASSOCIATED WITH HEALTH IN CHILDREN WITH
DIABETES TYPE 1**

Tutor: professor A. V. Solntseva

1st Department on Children's Disease

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Рагнар Ханас, «Диабет 1 типа у детей, подростков и молодых людей. Как стать экспертом в своём диабете»/ Рагнар Ханас, изд. Арт-Бизнес-Центр, Москва, 2009. – 341 с.
2. Barkai L, Peja M. Impaired work capacity in diabetic children with autonomic dysfunction. Lecture, ISPAD, Atami, Japan, 1994
3. Cronbach L. Coefficient alpha and the internal structure of tests // Psychometrika. — 1951. — V. 16. — P. 297–334.
4. Hoey H, Aanstoot HJ, Chiarelli F, Daneman D, Dsnne D, Dorchy H, Fitzgerald M, et al. Good metabolic control is associated with better quality of life in 2,101 adolescents with type 1 diabetes. Diabetes care 2001;24:1923-8