

Скоробогатая Д. И.
**РОЛЬ ВИЗУАЛЬНО АНАЛОГОВОЙ ШКАЛЫ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ
САХАРНОГО ДИАБЕТА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Буцель А. Ч.,
ассист. Василевская С. А.*

*Кафедра общей врачебной практики
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Сахарный диабет – самое распространенное заболевание эндокринной системы и встречается в 60-70% случаев среди эндокринной патологии. В последние десятилетия наблюдается рост заболеваемости и сегодня по данным Всемирной Диабетической Федерации (ВДФ) по всему миру к врачу обращается около 7% всего населения. При этом около половины всех пациентов диабетом приходится на наиболее активный трудоспособный возраст 40-59 лет.

Цель: повысить эффективность раннего выявления сахарного диабета на основе раннего выявления мало специфических симптомов.

Материалы и методы. Диагностика сахарного диабета основывается на сборе анамнестических данных, данных клинического осмотра, а также на результатах клинических лабораторных исследований. Инструментом стандартизации выраженности субъективных симптомов пациента с сахарным диабетом может быть использование теста с ВАШ (визуально аналоговая шкала). Шкала ВАШ может быть использована не только для оценки общего состояния пациента и локальных субъективных симптомов, а также может быть инструментом оценки динамики заболевания.

Результаты и их обсуждение. Как показывают результаты исследования у всех пациентов с сахарным диабетом 1-ого и 2-ого типа выявлены проявления вторичных малоспецифических субъективных клинических симптомов. Однако выраженность этих симптомов была разной. Большинство пациентов с СД1 отметили слабую выраженность сухости во рту, кожный зуд, частое мочеиспускание (соответственно: в 86,0%, 64,0%, 57,1% случаев). В 71,0% случаев пациенты отмечали жажду, постоянный голод, общую слабость и головокружение. Некоторые из названных симптомов были выражены в средней степени тяжести: кожный зуд (29% пациентов), слабость и головокружение (22,0% пациентов), парестезии (36,0%), жажда и постоянный голод (29%). В 35,7% случаев пациенты отметили частое мочеиспускание в средней степени выраженности. Сильное проявление малоспецифических симптомов отмечалось реже и не во всех случаях. Так только парестезии и снижение зрения проявлялись в сильно выраженной степени тяжести при СД1 (соответственно 28,0% и 29,0% случаев), в остальном симптомы сильной степени выраженности не определялись или проявления их было у небольшого количества пациентов (кожный зуд – у 7,0%);

У пациентов с СД 2 проявления вторичных малоспецифических субъективных симптомов у большинства пациентов проявлялись в средней и сильной степени тяжести. Так, частое мочеиспускание средней и сильной степени выраженности отметили, соответственно 50% и 14,3% пациентов, жажда беспокоила соответственно 35,7% пациентов и 21,4% пациентов жаловались на постоянный голод.

Выводы. Вторичные малоспецифические субъективные клинические знаки сахарного диабета выявлялись при сборе жалоб и анамнеза заболевания у всех обследованных пациентов с сахарным диабетом 1-ого и 2-ого типа. У пациентов с сахарным диабетом 2-ого типа вторичные малоспецифические субъективные клинические знаки проявлялись в большинстве случаев в сильной и средней степени тяжести, в то время как, выше названные симптомы у пациентов с сахарным диабетом 1 типа были выражены слабее и у большинства пациентов проявлялись в слабой и средней степени тяжести симптоматики.