



## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕМЕЙНЫХ МЕДСЕСТЕР ПО УХОДУ ЗА ДЕТЯМИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ**

**Тохтаева Д.М., Убайдуллаева С.А.**

*Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан, Ташкент*

### **АКТУАЛЬНОСТЬ**

Детский сахарный диабет является одной из важнейших проблем современной медицины, и заболеваемость среди детей неуклонно растет. По оценкам ВОЗ, число больных сахарным диабетом в мире составляет 177 миллионов человек, а к 2025 году число больных достигнет 300 миллионов. В 2007 г. общее количество детей в мире (0-14 лет) составляло 1,8 млрд, из них 0,02% страдали сахарным диабетом. Это означает, что примерно 440 000 детей во всем мире будут болеть диабетом. Распространенность заболевания в мире за последние несколько десятилетий непрерывно увеличивается и, по эпидемиологическим прогнозам, к 2030 г. достигнет 7-8 % от общей численности населения мира. Приблизительно 10% всех случаев сахарного диабета приходится на сахарный диабет 1-го типа (СД 1). Национальные и региональные регистры СД 1-го типа у детей и подростков выявили широкую вариабельность заболеваемости и распространенности в зависимости от популяции и географической широты в разных странах мира (от 7 до 40 случаев на 100 тыс. детского населения в год). За последние два десятилетия заболеваемость СД 1-го типа среди детей неуклонно увеличивается. Ежегодный прирост выявленных случаев 3%

### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Определить роль семейных медицинских сестер в профилактике осложнений сахарного диабета у детей в амбулаторно-поликлинических условиях и изучить работу, проводимую в этом направлении.

### **МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Исследование проведено среди детей с сахарным диабетом и здоровых детей г.Ташкента, на основании собранных анкет, материалы проанализированы по основным параметрам статистическими методами.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время в мире насчитывается более 175 миллионов больных сахарным диабетом, и их число неуклонно растет и, как ожидается, к 2025 году достигнет 300 миллионов. Согласно анализу результатов



37 международных исследований, проведенных в 27 изучаемых странах, во всем мире показана тенденция неуклонного роста заболеваемости и распространенности сахарного диабета. По его данным, количество детей с сахарным диабетом 1 типа в ранее зарегистрированных заболевших популяциях ежегодно растет в среднем на 3%. особенно высокий рост заболевания наблюдается у детей до 5 лет, причем они отмечаются в отношении больных от 5 до 15 лет. Диабет 2 типа также встречается у детей и подростков всех национальностей и этнических групп, но чаще встречается у афроамериканцев, латиноамериканцев, выходцев из Южной Азии и жителей островов Тихого океана, чем у других. По мнению многих авторов, одной из основных причин того, что более 70% детей с СД имеют неадекватные показатели компенсации заболевания, является высокая распространенность поздних осложнений, обусловленная неспособностью больных и их семей управлять заболеванием из-за отсутствия медицинского образования.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Ранняя диагностика сахарного диабета имеет большое значение в системе здравоохранения, профилактика заболевания, повышение медицинских знаний больных и членов их семей, а также обучение больных самоконтролю позволяют предотвратить осложнения заболевания. требует изменения стиля жизни пациента и его взглядов на вопросы питания, а не временное исключение из рациона некоторых продуктов и занятия физкультурой. Крайне важным является поддержка со стороны семьи. Невозможно убедить ребенка в необходимости соблюдения диеты, если остальные члены семьи сами пренебрегают советами. Учитывая сложности мотивации детей, основным этапом лечения может стать психологическое консультирование (семейное и индивидуальное). Диета, рекомендованная пациентам с ожирением и СД2, подразумевает снижение общей калорийности (за счет животных жиров и легкоусваиваемых углеводов), сокращение объема разовой порции и среднесуточного рациона, исключение перекусов и дополнительных приемов пищи. При этом рацион должен обеспечивать физиологические потребности в нутриентах. Наличие информационных листовок и методических рекомендаций с образцами типового меню облегчает задачу, стоящую перед родителями при выборе продуктов питания (и их комбинации), а также делает диету более эффективной. Родители должны четко представлять особенности питания ребенка в школе и во время проведения досуга, для чего важен контакт с педагогами, а также разумное ограничение возможности ребенка самостоятельно покупать продукты питания и напитки. Рекомендуемая физическая нагрузка должна включать не менее 3 занятий активными видами спорта в неделю продолжительностью



1–1,5 ч. Кроме этого, ребенок должен ежедневно проходить пешком не менее 3–4 км, а подросток – 5–7 км. Посещение родителями и самими пациентами школ для больных сахарным диабетом и ожирением значительно повышает эффективность лечебных мероприятий. следует вести динамическое наблюдение за больными, выявлять первые симптомы осложнений и своевременно направлять больного к узким специалистам, что очень важно в работе медицинской сестры.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:**

1. Sabirdjanovich, Yusupov Anvar, et al. "Research of a hormone of stress-cortisol and concentration of blood sugar for an estimation efficiency anesthesia." *Austrian Journal of Technical and Natural Sciences* 3-4 (2015): 29-31.
2. Ашурова, Г. З., Сатвалдиева, Э., Маматкулов, И., & Шакарова, М. У. (2022). Эффективность применения глутамин в составе парентерального питания при сепсисе у новорожденных детей. in *Library*, 22(1), 38-38.