

Спосіб навчання хворих на цукровий діабет 1 типу самоконтролю за станом захворювання.

Винахід відноситься до медицини, а зокрема ендокринології і може використовуватись для навчання пацієнтів самоконтролю за станом перебігу цукрового діабету 1 типу.

Для досягнення стійкої компенсації цукрового діабету 1 типу та створення довготривалої мотивації на самоконтроль хворим потрібно знати як стабілізувати стан перебігу діабету. Для цього існують школи навчання самоконтролю. Існує стандартний спосіб навчання хворих на цукровий діабет 1 типу шляхом опитування хворих за стандартними тестами [American Diabetes Association. National standards for diabetes self-management education. Diabetes Care. 2000; 23:682-689.; The British Diabetic Association's Education and Care Section annual conference and Medical and Scientific section autumn meeting. Boumemouth, 8-10 October 1997. Diabet Med. 1997; 14 Suppl 4: S1-S46.]

За прототип взятий спосіб навчання хворих на цукровий діабет 1 типу самоконтролю за станом захворювання, який засновується також на опитуванні хворих за стандартними тестами. [Анциферов М.Б., Старостина Е. Г., Галстян Г.Р., Дедов И. И., Самоконтроль и обучение больных как основа эффективного лечения сахарного диабета //Актуальные вопросы клинической диабетологии. Научные труды, Казань. - 1994. - том 3. - С.102-104.]

Однак, як аналоги, так і прототип є малоефективним, оскільки він не враховує психологічних та індивідуальних особливостей хворих і є довготривалим (2 тижні по 4-5 годин у день). Відсотковий рівень компенсації захворювання після проведення цього курсу навчання становить 40-50%.

В основу даного винаходу поставлено задачу розробити такий спосіб навчання хворих на цукровий діабет 1 типу самоконтролю за станом захворювання, в якому спочатку визначають невербальний коефіцієнт інтелекту (non-ver.IG) кожного пацієнта, за яким формують групи для навчання за стандартними тестами, що дозволяє скоротити тривалість навчання та ефективніше компенсувати у них перебіг цукрового діабету.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі, що включає проведення тестування, згідно винаходу, спочатку індивідуально визначають невербальний коефіцієнт інтелекту пацієнтів та формують групи хворих з коефіцієнтом інтелекту 90 і вище, та 89 і нижче з подальшим проведенням навчання за стандартною методикою.

До даного рішення автори прийшли вивчаючи сприйняття інформації при навчанні хворих. Виявлено, що найкраще сприймають навчання люди з показниками невербального коефіцієнту інтелекту 90 і вище і заняття з ними проходить впродовж 8-10 годин. А пацієнти з невербальним коефіцієнтом інтелекту 89 і нижче проходять процес навчання за 16-18 годин. При-цьому рівень знань та практичні навички, які отримують при навчанні хворі, значно вищий ніж отримані за стандартним методом. Хворі з високим невербальним коефіцієнтом інтелекту досягають стану компенсації на 100%, а з низьким невербальним коефіцієнтом інтелекту - на 50-60%.

Спосіб здійснюється наступним чином.

В школі навчання самоконтролю у кожного хворого на цукровий діабет визначають невербальний коефіцієнт інтелекту. Для цього проводять тестування пацієнтів по визначенню невербального коефіцієнту інтелекту стандартним тестом [Альманах психологических тестов. М.: "КСП", - 1995, 400с.]. Хворим визначають показник компенсації діабету - глікозильований гемоглобін (HbA1c). Після визначення невербального коефіцієнту інтелекту хворі на цукровий діабет 1 типу з коефіцієнтом інтелекту 90 і вище складають групу, в якій проводять заняття за стандартною методикою впродовж 8-10 годин. Після проведення занять за даним способом і визначенні показника компенсації діабету відмічається 100 % компенсація захворювання на цукровий діабет. Хворі на цукровий діабет 1 типу з коефіцієнтом інтелекту 89 і нижче складають групу пацієнтів, в яких заняття проводяться впродовж 16-18 годин і показник компенсації захворювання становить 50-60%.

Приклад

В школу навчання самоконтролю за станом захворювання на цукровий діабет 1 типу клініки Інституту ендокринології та обміну речовин звернулось 12 пацієнтів. У кожного пацієнта був визначений показник компенсації діабету. Він становив від 8,5% до 13,8% (показник компенсації діабету становить до 6,5%). За допомогою стандартного тесту був виявлений невербальний коефіцієнт інтелекту. З 12 пацієнтів коефіцієнт інтелекту від 90 до 124 був у 7 хворих, коефіцієнт інтелекту від 65 до 89 був у 5 хворих.

Таким чином, було визначено 2 групи пацієнтів. З першою групою проведено навчання самоконтролю впродовж 5 днів по 2 години. Ефективність занять та закріплення навичок оцінювались за показниками глікозильованого гемоглобіну, який становив від 5,9 до 6,8, тобто був досягнений у 100% хворих. Навички та знання у 2-й групі закріплені за 17 годин навчання, що відобразилось на показниках компенсації захворювання у 50%.

Таким чином спосіб, що пропонують автори, є недовготривалим та ефективним щодо навчання самоконтролю за станом захворювання, оскільки враховує індивідуальні можливості пацієнтів в швидкості та ефективності сприйняття інформації на заняттях та дозволяє виробити довготривалу мотивацію на стійку компенсацію цукрового діабету 1 типу.