

АННОТАЦИЯ

**диссертации на соискание степени доктора философии (PhD)
«Совершенствование медицинской помощи пациентам с неалкогольной
жировой болезнью печени и сахарным диабетом 2 типа», выполненной
СУЛТАНОВОЙ БАЛНУР ПЕРДЕКОЖАЕВНОЙ по специальности
«6D110200 – Общественное здравоохранение»**

Актуальность темы исследования. Сахарный диабет (СД) представляет собой серьёзный социально-экономический вызов, затрагивающий 6,2% взрослого населения Казахстана (около 717 500 человек). СД2 тесно связан с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП), которая встречается у 43–70% пациентов с СД2 и увеличивает риск тяжёлых осложнений, таких как цирроз, печеночная недостаточность и гепатоцеллюлярная карцинома. НАЖБП также повышает вероятность развития СД2 в 5 раз.

При своевременной диагностике и лечении НАЖБП является обратимым состоянием, что способствует снижению осложнений и улучшению качества жизни. Учитывая рост распространённости СД2 и НАЖБП, особую значимость приобретают ранняя диагностика и комплексный подход к лечению этих состояний.

Цель исследования: совершенствование медицинской помощи пациентам с НАЖБП и СД2 путем анализа эпидемиологических данных, изучения клинико-лабораторных особенностей и разработки модели профилактики, ведения и лечения.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие задачи

1. Изучить распространенность и клинико-эпидемиологическую картину НАЖБП у пациентов с СД2.
2. Оценить организацию медицинской помощи на уровне ПМСП пациентам с СД2 и НАЖБП в городе Алматы.
3. Изучить осведомленность пациентов о возможности развития НАЖБП при СД2 и ее влияние на риск развития НАЖБП при СД2
4. Разработать научно-обоснованную модель совершенствования оказания медико-социальной помощи пациентам с СД2 в сочетании с НАЖБП

Предметом исследования является изучение взаимосвязи СД2 и НАЖБП, включая их клинико-демографические и эпидемиологические особенности, факторы риска, влияние сопутствующих заболеваний, а также качество жизни пациентов.

Методы исследования

Разработана комплексная программа, включающая анализ международной и отечественной литературы (PubMed, Cochrane, Google Scholar) с использованием методологии PICO, а также эпидемиологических данных Национального научного центра развития здравоохранения за 2012–2022 годы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 4009

пациентов с СД2 и НАЖБП, опрос 1000 пациентов для изучения факторов риска, комплаентности и удовлетворенности медицинской помощью, а также анкетирование 721 врача для оценки организации помощи. Качество жизни оценивалось с использованием опросников WHOQOL-BREF и EQ-5D-5L. На основе собранных данных разработан алгоритм совершенствования медико-социальной помощи. Статистическая обработка выполнена в MS Excel и SPSS с применением регрессионных моделей, критерия Хи-квадрат и OR. Исследование одобрено этическим комитетом КазНМУ (№ IRB – A058).

Научная новизна

Впервые в Казахстане нами проведен комплексный анализ распространенности и факторов риска развития НАЖБП среди пациентов с СД2. Результаты показали, что пациенты с СД2 имеют высокую частоту развития НАЖБП, что напрямую влияет на тяжесть течения основного заболевания, снижая качество жизни. Это снижение связано как с возрастом пациентов, так и с длительностью течения СД2.

Определены ключевые факторы, влияющие на приверженность пациентов к лечению. Среди них: недостаточная информированность врачей и пациентов о рисках развития НАЖБП у пациентов с СД2, отсутствие регистра таких пациентов, а также отсутствие алгоритмов ведения, профилактики и лечения.

На основании выявленных закономерностей разработана научно и практически обоснованная модель медико-социальной помощи пациентам с СД2 и НАЖБП. Она включает индивидуализированный подход к управлению заболеванием, включая разработанный «Алгоритм ведения», представленный в виде буклета. Бумажная и электронная версии алгоритма доступны как для врачей, так и для пациентов в НИИКиВБ, отделении 1 терапии. Также проводятся образовательные мероприятия для врачей и пациентов, а внедрение электронного регистра «Регистр пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени у пациентов с сахарным диабетом 2 типа» способствует улучшению организационной структуры первичного звена медицинской помощи.

Теоретическая значимость исследования

В ходе исследования определены эпидемиологические показатели распространенности СД2 и НАЖБП с учетом поло-возрастных и социальных особенностей пациентов. Выявлены данные об уровне осведомленности пациентов с СД2 о риске развития НАЖБП, а также об уровне профессиональной подготовки медицинских работников в вопросах диагностики, лечения и профилактики сочетанной патологии.

Полученные результаты служат основой для усовершенствования организации медицинской помощи пациентам с данной патологией. Разработанная модель совершенствования медико-социальной помощи и алгоритм управления пациентами с СД2 и НАЖБП позволит улучшить результаты лечения и повысить эффективность персонализированного подхода к оказанию медицинских услуг. Эти данные могут быть использованы

при планировании образовательных программ и создании национальных стратегий профилактики и лечения.

Практическая значимость работы:

Результаты исследования об эпидемиологии НАЖБП у пациентов с СД2 в городе Алматы могут быть применены для разработки стратегий управления здравоохранением, направленных на раннее выявление и профилактику сочетанной патологии. Разработанный и внедренный регистр "Регистр пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени у пациентов с сахарным диабетом 2 типа" представляет собой систему учета и мониторинга этой группы пациентов. Данный регистр способствует повышению эффективности диагностики и лечения, а также улучшению качества медицинской помощи.

Полученные результаты исследования интегрированы в образовательные программы резидентуры по специальности «Эндокринология» и используются в НИИ кардиологии и внутренних болезней. Это способствует совершенствованию системы подготовки медицинских специалистов и повышению их квалификации в академической и практической среде.

Положения, выносимые на защиту

В ходе исследования выявлен растущий уровень заболеваемости НАЖБП среди пациентов с СД2 в Казахстане. Анализ показал, что среди госпитализированных пациентов с СД2 доля случаев НАЖБП достигает 84,4%, что указывает на высокую распространенность данной коморбидной патологии и необходимость комплексного подхода к ее выявлению и лечению.

Согласно данным официального регистра, после 2020 года отмечается устойчивый рост заболеваемости СД2 и НАЖБП среди взрослых, детей и подростков. Этот рост обусловлен последствиями пандемии COVID-19, включая снижение физической активности, ухудшение качества питания и ограничение доступа к медицинскому мониторингу. Пациенты с коморбидной патологией — СД2, НАЖБП и ожирением — переносили вирусную инфекцию значительно тяжелее, что способствовало увеличению риска осложнений и утяжелению течения заболеваний.

Основными факторами, влияющими на высокий уровень НАЖБП у пациентов с СД2, являются низкая осведомленность и комплаентность пациентов, недостаточный уровень подготовленности медицинских работников в вопросах профилактики и лечения данных заболеваний, отсутствие в клинических протоколах алгоритмов ведения пациентов с сочетанными патологиями.

Разработанная модель и алгоритм действий при ведении пациентов с СД2 и НАЖБП представляют собой инновационный подход к управлению этими состояниями. Внедрение регистра "Регистр пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени у пациентов с сахарным диабетом 2 типа" обеспечивает систематизацию и улучшение мониторинга пациентов, что способствует более эффективному контролю за их состоянием и предотвращению осложнений.

Личный вклад диссертанта в обобщение результатов научной работы, рекомендуемой к защите. Все результаты диссертационного исследования были получены при непосредственном участии автора. Диссертант самостоятельно провела анализ литературных данных по теме исследования, практическую работу, обработку и анализ полученных данных, а также написание и оформление рукописи диссертации.

Основные результаты исследований и выводы:

1. Распространенность сахарного диабета 2 типа и НАЖБП в Алматы значительно возросла. С 2012 по 2022 год случаи СД2 увеличились более чем в два раза, достигнув 55 082, и прогнозируется рост до 65 000 к 2025 году. Заболеваемость НАЖБП утроилась с 2017 по 2022 год, увеличившись на 170%. Оба заболевания становятся все более частыми среди детей и подростков, что представляет серьезную угрозу для здоровья населения. Среди пациентов с СД2 распространенность НАЖБП составляет 84,4%, и они чаще сталкиваются с осложнениями, такими как диабетическая ретинопатия, нефропатия и сердечно-сосудистые заболевания. ДР чаще встречается у пациентов с НАЖБП: непролиферативная стадия — 41,1%, препролиферативная — 32,6%, пролиферативная — 7,9%. Нефропатия 3 степени также чаще встречается у пациентов с НАЖБП (19,3%) по сравнению с пациентами без НАЖБП (14,8%). Артериальная гипертензия более распространена среди пациентов с НАЖБП (88,4%) по сравнению с теми, у кого ее нет (77,4%), с ростом тяжести АГ: АГ1 — 4,3%, АГ2 — 23,3%, АГ3 — 60,8%. Ишемическая болезнь сердца встречалась у 44,6% пациентов с НАЖБП, что выше, чем у пациентов без НАЖБП (35,1%). Эти результаты подчеркивают важность ранней диагностики и контроля обеих патологий для предотвращения осложнений.

2. Организация медицинской помощи пациентам с НАЖБП и СД2 на уровне ПМСП в Алматы недостаточно эффективна по ряду причин. Основные препятствия для эффективного ведения пациентов с НАЖБП при СД2 включают отсутствие знаний о НАЖБП у врачей (60,2%), нехватку времени для детального ведения пациентов (44,7%), высокую стоимость диагностики и лечения (37,9%), а также несоблюдение пациентами режима лечения (49,5%). Кроме того, отсутствие регистра пациентов с НАЖБП и СД2 (22,3%) и несовершенство клинических протоколов по СД2, в которых не предусмотрена диагностика НАЖБП (44,7%), значительно затрудняют мониторинг состояния пациентов и их лечение. Эти факторы подчеркивают необходимость повышения квалификации врачей, оптимизации организации медицинской помощи, совершенствования клинических рекомендаций и улучшения взаимодействия между врачами и пациентами.

3. Результаты исследования подтверждают необходимость более активного информирования пациентов о НАЖБП, особенно среди лиц с сахарным диабетом 2 типа (СД2). Из 1000 респондентов почти половина (496 человек или 49,6%) заявили, что знакомы с термином "жировой гепатоз и НАЖБП", что подтверждено статистически значимыми данными ($\chi^2=40,978$; $p=1,54E-10$). Знание о "жировом гепатозе" чаще отмечалось среди женщин

(64,1%) по сравнению с мужчинами (48,2%) ($\chi^2=25,511$; $p=4,39E-07$). Однако большинство участников исследования (72,7% мужчин и 65,7% женщин) не получили информации о НАЖБП от своих врачей, что также подтверждается статистикой ($\chi^2=5,646$; $p=0,018$). Чаще всего пациенты узнавали о НАЖБП из других источников, а не от медицинских специалистов ($\chi^2=74,275$; $p=2,86E-16$). Эти данные указывают на необходимость улучшения информационной поддержки со стороны врачей и повышения уровня осведомленности пациентов о данном заболевании.

4. Созданная модель совершенствования медико-социальной помощи полностью отвечает на поставленные задачи по улучшению качества медицинского обслуживания пациентов с НАЖБП и СД2. Она включает в себя внедрение более точных клинических протоколов, разработку образовательных программ для врачей и пациентов, а также создание регистров и информационных систем. Эти меры направлены на повышение эффективности диагностики, профилактики и лечения заболеваний, что способствует своевременному контролю состояния пациентов и снижению риска развития осложнений. Модель также обеспечивает более систематизированный и персонализированный подход к ведению пациентов, что в конечном итоге улучшает результаты лечения и общий уровень медицинской помощи.

Апробация диссертации

Основные результаты диссертационного исследования были представлены на следующих научных мероприятиях: конференции «Сахарный диабет в Республике Казахстан» в КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова (Алматы, 17–18 ноября 2017 г.); V Международных Фарабиевских чтениях (Алматы, 3–13 апреля 2018 г.); Fourth International Conference of European Academy of Science (Бонн, Германия, 20–30 января 2019 г.).

Публикации по теме диссертации

По теме диссертационной работы опубликовано 13 работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК, 2 публикации в сборниках международной конференции, 2 публикации в сборниках зарубежных конференций, 1 статья в журнале, входящая в международную базу данных Scopus: статья опубликована в Electron Journal of General Medicine (Scopus, ISSN:2516-350, CiteScore 0,19, процентиль по общей медицине 29 2019), 4 свидетельства о государственной регистрации прав на объекты авторского права (№ 39914 от 27 октября 2023г.; № 43636 от «12» марта 2024 года.; № 51005 от «1» ноября 2024 г.; №52997 от «26» декабря 2024 года).

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 155 страницах, состоит из введения, 4 разделов, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений. Работа иллюстрирована 9 таблицами и 84 рисунками. Список литературы содержит 9 отечественных и 109 зарубежных источников.