

ANNOTASIYA

Təşkilatın adı	Министерство Здравоохранения Азербайджана Азербайджанский Медицинский Университет
Sənədin növü	Аннотация диссертации доктора философии по медицине
Tədqiqat işinin adı	Burada tədqiqatın adı yazılır
Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı	Burada tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin və ya proqramın adı yazılır
Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı	Ученный совет I лечебно-профилактического факультета
Qeydiyyat tarixi	Burada Elmi Şurada təsdiq tarixi yazılır
Etika Komissiyasının qərarı	Burada tədqiqata icə verən Etika komissiyasının adı, ünvanı və əlaqə məlumatları yazılır
İxtisas şifri	Внутренние болезни
İxtisasın adı	Внутренние болезни
İcarçının statusu	Диссертант
İcracı	Гаджиева Фарида Фирудин кызы
Təvəllüdü	10.01.1967
Cinsi	Женский
İş yeri və vəzifəsi	Ассистент кафедры внутренних болезней I
Əlaqə	farida.haciyeva@gmail.com
Elmi rəhbər	д.м.н., профессор Азизов Васадат Али оглы – зав. кафедрой внутренних болезней I АМУ, тел.: 050 211 83 82, e-mail: vasadat.azizov@gmail.com
Elmi rəhbər	д.м.н., профессор Мирзаде Валех Агасаф оглы – зав. Кафедрой терапии АГИУВ, ТЕЛ: 050 212 27 23, e-mail: valehmirzazade@mail.ru
Sponsor	
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat	Братья Мардановы 100, тел.: 441 33 18
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat (lar)	
Şəhər və il	Баку, 2020
Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi	
AMEA qeydiyyat nömrəsi	
Qeydiyyat tarixi	
Maraqların toqquşması	Нет

TƏDQIQATIN MƏZMUNU

<i>İşin adı</i>	Применение телемедицины для оптимизации управления сахарным диабетом типа 2 в сочетании с артериальной гипертензией
<i>Problem</i>	Оптимизация управления хроническими неинфекционными заболеваниями на примере сахарного диабета типа 2 в сочетании с артериальной гипертензией.
<i>Məqsəd</i>	Определение влияния телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной на эффективность управления метаболизмом и артериальным давлением при сахарном диабете типа 2 с артериальной гипертензией.
<i>Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i>	<p>Будут обследованы 224 человека в возрасте 45-65 лет (112 мужчин и 112 женщин). Планируется разделить их на 3 группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отказавшиеся от структурированного обучения (n =54); • Прошедшие структурированное обучение, но не применявшие телекоммуникационную или телефонную связь с врачом (n =109); • Прошедшие структурированное обучение и использовавшие регулярную телекоммуникационную или телефонную связь с врачом (n =61); <p>У участвующих в исследовании будут учитываться антропометрические показатели, принимаемые сахаропонижающие и гипотензивные препараты, ЭКГ в покое и биохимические показатели крови. Наряду с этим каждый пациент должен пройти индивидуальные курсы обучения.</p>
<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i>	Оценка показателей гликогемоглобина и систолического/диастолического артериального давления у пациентов с сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной.
<i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onların ölçmə metodları</i>	Оценка показателей гликогемоглобина, систолического и диастолического артериального давления у больных сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной при использовании «горячей линии».
<i>Açar sözlər</i>	Телемедицина, сахарный диабет, артериальная гипертензия, специальное обучение
<i>Obyektinə görə işin növü</i>	Клиническое исследование
<i>Məqsədinə görə işin növü</i>	Научно-теоретическая
<i>Vaxta görə işin növü</i>	Ретроспективно
<i>Klinik tədqiqatın modeli</i>	Наблюдение

Obyekt – xəstələr (material)	В исследование будут включены 224 пациента с сахарным диабетом и артериальной гипертензии. Среди них от 45 до 65 лет 112 женщин и 112 мужчин.
Daxil etmə kriteriyaları	<ul style="list-style-type: none"> • 45-65 возраст • Больные сахарным диабетом типа 2 (HbA1c > 7%) и артериальной гипертензией • Артериальное давление < 180/110 мм.рт.ст
Çıxarma kriteriyaları	<ul style="list-style-type: none"> • Наличие выраженных когнитивных расстройств; • Наличие острой патологии со стороны почек или хронической патологии со стороны почек со снижением СКФ СКD-EPI менее 60 мл/мин/1,73м²; • Наличие выраженной патологии со стороны внутренних органов, в том числе выраженных нарушений функционального состояния печени (с повышением показателей АЛТ и АСТ более 80 «Ед/л»); • Наличие серьезной патологии со стороны сердечно-сосудистой системы (перенесенный инфаркт миокарда, перенесенная операция аорто-коронарного шунтирования или стентирование, стабильная и нестабильная стенокардия, наличие клинически выраженной сердечной недостаточности); • Больные сахарным диабетом типа 2 на инсулинотерапии
Randomizasiya üsulu	Ретроспективный анализ данных пациентов участвовавших в исследовании “BADAM”. Группы больных формировались в зависимости от того использовалась ли телекоммуникационная и/или телефонная взаимосвязь врач-больной.
Müdaxilənin növü	Другие (информационные технологии)
Müdaxilənin açıqlaması	Использование информационных технологий для оптимизации управления сахарным диабетом типа 2 в сочетании с артериальной гипертензией.
Statistik və riyazi işləmlər	Статистический анализ проведен с помощью стандартной компьютерной программы Microsoft Excel. С помощью метода χ^2 и «Точного метода Фишера» («Fisher’s exact test») вычисляли значимость различий между долями. Вычисления с использованием указанных методов проводились on line с помощью калькулятора «MEDCALC»
Aktuallığı	По данным 9 Атласа международной диабетической федерации в год умирает 4,2 млн больных с сахарным диабетом. В настоящее время в Азербайджанской Республике общее количество больных сахарным диабетом превышает полмиллиона человек. В структуре смертности от неинфекционных заболеваний наибольшая доля приходится на сердечнососудистые заболевания, от которых каждый год умирает 17,9 миллионов человек. За ними следуют раковые заболевания (9 млн. случаев), респираторные заболевания (3,9 млн. случаев) и диабет (1,6 млн. случаев). На эти четыре группы

	<p>заболеваний приходится 80% всех случаев смерти от неинфекционных заболеваний[1]. С 1930-х годов важной клинической частью лечения пациентов с СД является обучение самоконтролю и управлению диабетом [2,3]. Основной целью обучения является оптимизация метаболического контроля, предотвращение развития острых и хронических осложнений и оптимизация качества жизни при приемлемых затратах (4). Терапевтическое обучение при хронических заболеваниях помогает пациентам взять на себя ответственность за самоконтроль своего состояния, а предоставление систем технической поддержки облегчает это обучение (5). Цель состоит в том, чтобы пациенты получили знания о своем заболевании и его лечении, чтобы имели возможность интегрировать эти навыки в свою повседневную жизнь, имели возможность предупреждать, распознавать и действовать в ситуациях острого риска (6). Один из выводов исследования DAWN2™ в котором участвовало более 16000 человек (7) заключается в том, что подавляющее большинство (81%) людей с диабетом, которые посещали образовательные программы, считали их полезными. Однако только 49% участвовали в подобных программах. Для членов семьи разрыв был еще больше. Примерно три четверти членов семьи сочли программы обучения диабету полезными, но только 23% участвовали в каких-либо программах обучения диабету. Согласно исследованию DAWN2™, более 40% людей с диабетом никогда не участвовали в обучающих программах по их болезни. В случае родственников этот процент возрастает до 78%. Когда медицинские работники ответили на те же вопросы, 65% из них высказались за повышение уровня подготовки пациентов и их семей, а 66% из них потребовали больше инструкторов по диабету. В общей сложности 85% медицинских работников заявили, что единственными учебными ресурсами, доступными для пациентов и их родственников, были печатные брошюры. Нужно отметить, что для достижение желаемого результата оптимизации, обучение больных должно носить постоянный характер. Именно поэтому важное значение приобретает наличие постоянной связи между врачом и пациентом</p>
<p><i>Vəzifələr</i></p>	<p>Анализ влияния структурированного обучения больных сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией на показатели гликогемоглобина в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной.</p> <p>Анализ влияния структурированного обучения больных сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией на показатели систолического и диастолического артериального давления в зависимости от наличия или отсутствия</p>

	<p>телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной</p> <p>Изучение влияния «горячей линии» на показатели гликогемоглобина, систолического и диастолического артериального давления у больных сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной.</p>
Orijinallıq (yeniliyi)	<p>До настоящего времени проводились отдельные исследования по влиянию применяемых информационных технологий на течение сахарного диабета или артериальной гипертензии. Впервые в Азербайджане будет изучено влияние этих технологий при сочетании артериальной гипертензии и сахарного диабета.</p>
Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti	<p>Будет показано, что применение рассматриваемых технологий позволит добиться лучшего снижения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Глюкогемоглобина • Систолического артериального давления • Диастолического артериального давления <p>Получение подобного эффекта должно стать базисом для:</p> <ul style="list-style-type: none"> • улучшения продолжительности жизни больных • снижения сердечно-сосудистой заболеваемости • снижения сердечно-сосудистой смертности • уменьшение микрососудистых осложнений сахарного диабета
Maddi və texniki imkanlar	<p>Больные, обращающиеся в клинику в частном порядке</p>
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer	<p>“Astoriya Tibb Mərkəzi” Yasamal r-nu, İ. Qutqaşenli küç.51, (+99412 5386660)</p> <p>“Azər Türk Med” Klinikası Xətai r-nu S.Vəzirov küç. 17B (+99412 3101777),</p> <p>Azərbaycan Tibb Universiteti Tədris Terapevtik Klinika, Nəsimi r-nu, Mərdanov qardaşları küç. 100, (+99412 4413066).</p>
İşlə başlama vaxtı	Burada tədqiqatın başlama vaxtı yazılır
İşin bitirmə vaxtı	Burada tədqiqatın bitmə vaxtı yazılır
İşin müddəti	Burada tədqiqatın davam etmə müddəti barədə məlumat yazılır
İşin mərhələləri	Burada tədqiqatın hansı mərhələləri və vaxtı barədə məlumat verilir
Ədəbiyyat	<p>1.Всемирная Организация Здравоохранения. Неинфекционные заболевания. Основные факты : [Электронный вариант]/июнь , 1, 2018 .</p> <p>https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases</p>

	<p>2. Task Force to Revise the National Standards: National standards for diabetes self-management education programs. <i>Diabetes Educator</i> 21:189–193, 1995</p> <p>3. Bartlett E: Historical glimpses of patient education in the United States. <i>Patient Educ Counsel</i> 8:135–149, 1986</p> <p>4. de Weerd I, Visser A, van der Veen E: Attitude behavior theories and diabetes education programmes. <i>Patient Educ Counsel</i> 14:3–19, 1989</p> <p>5. Calle-Bustos A.-M., Juan M.-C., García-García I. An augmented reality game to support therapeutic education for children with diabetes. An augmented reality game to support therapeutic education for children with diabetes. [Electronic version] / Published: September 28, 2017. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184645</p> <p>6. Yoldi C. Formación en educación terapéutica en diabetes. ¿Qué tenemos y qué nos falta?. <i>Avances en Diabetología</i>. 2011; 27: 100–105</p> <p>7. Nordisk Novo. DAWN2: Assessing psychosocial support for people with diabetes and their families. <i>Diabetes Voice</i>. 2013; 58: 4–53. Available from: http://www.dawnstudy.com</p>
Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti	Начальный
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr yazılır
Abstrakt (Azərbaycanca)	
İşin adı:	Применение телемедицины для оптимизации управления сахарным диабетом типа 2 в сочетании с артериальной гипертензией
Problem:	
Məqsəd:	Определение влияния телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной на эффективность управления метаболизмом и артериальным давлением при сахарном диабете типа 2 с артериальной гипертензией.
Material və metodlar:	Будут обследованы 224 человека в возрасте 45-65 лет(112 мужчин и 112 женщин). Планируется разделить их на 3 группы: <ul style="list-style-type: none"> - Отказавшиеся от структурированного обучения (n =54); - Прошедшие структурированное обучение, но не применявшие телекоммуникационную или телефонную связь с врачом (n =109); - Прошедшие структурированное обучение и использовали регулярную телекоммуникационную или телефонную связь с врачом (n =61);

Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:	Оценка показателей гликогемоглобина и систолического/диастолического артериального давления у пациентов с сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları:	Оценка показателей гликогемоглобина, систолического и диастолического артериального давления у больных сахарным диабетом типа 2 с артериальной гипертензией в зависимости от наличия или отсутствия телекоммуникационной и/или телефонной взаимосвязи врач-больной при использовании «горячей линии».
Açar sözlər:	Телемедицина, сахарный диабет, артериальная гипертензия, специальное обучение
İşin növü və dizaynı:	Клиническая, ретроспективно, наблюдение
<i>Abstract (in english)</i>	
Name of study:	Application of telemedicine to optimize the management of type 2 diabetes mellitus in combination with hypertension
Background:	Optimization of management of chronic non-communicable diseases by the instance of type 2 diabetes mellitus in combination with arterial hypertension.
Objective:	To determine the influence of telecommunicational and / or telephone doctor-patient relationship on the efficiency of metabolism and blood pressure management in type 2 diabetes mellitus with arterial hypertension.
Material and methods (patient groups and interventions):	224 people (112 men and 112 women) aged 45-66 will be examined. It is planned to divide them into 3 groups: <ul style="list-style-type: none"> • Those who refused structured leaning (n =54); • Those who have completed structured training but did not use telecommunication or telephone communication with a doctor (n =109); • Those who have undergone structured training and have used regular telecom or telephone communication with a doctor (n =61); Anthropometric data, usage of sugar-reducing and antihypertensive drugs, EKG at rest, and blood biochemical parameters were recorder in study participants. In addition, each patient will have to complete an individualized special training course.
Primary outcome:	Assessment of glycohemoglobin and systolic / diastolic blood pressure indicators in patients with type 2 diabetes mellitus with arterial hypertension, depending on the presence of telecommunication and / or telephone doctor-patient relationship
Secondary outcome:	Assessment of glycohemoglobin parameters, systolic and diastolic blood pressure in patients with type 2 diabetes mellitus with arterial

	hypertension, depending on the presence or absence of telecommunication and / or telephone communication between doctor and the patient using the «hotline».
Key words:	Teletherapy, diabetes mellitus, arterial hypertension, special training
Study type and design:	Clinical retrospective study