

7 апреля

## **Всемирный день здоровья «Сахарный диабет»**

Сахарный диабет является серьезной медико-социальной проблемой XXI века. Важность проблемы заболеваемости сахарным диабетом в мире подчеркивает принятие Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных наций в декабре 2006 года декларации по сахарному диабету, в которой высказывается озабоченность в отношении роста заболеваемости сахарным диабетом в мире – неинфекционного заболевания, носящего характер эпидемии. В последние годы в политических процессах в области сахарного диабета достигнут значительный прогресс. В поддержку Политической декларации ООН по Неинфекционным заболеваниям (НИЗ) 2011г. 66-ая Всемирная Ассамблея Здравоохранения в мае 2013г. единогласно приняла Всемирный план действий, направленный на профилактику и контроль НИЗ. В настоящее время СД занимает ведущее место во всемирных программах здравоохранения, где особое место уделяется доступности жизненно важных лекарственных средств, профилактике ожирения и СД.

Структура организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в Республике Беларусь и ее информационные технологии в виде республиканского регистра «Сахарный диабет» были высоко оценены миссией экспертов ВОЗ, посетившие Республиканский центр эндокринологии в июне 2014 года. Экспертами сделано заключение о том, что представленная структура является наиболее оптимальной и эффективной для лечения пациентов с сахарным диабетом.

Согласно данным Международной Федерации Диабета, двадцать лет назад количество людей с диагнозом «сахарный диабет» во всем мире не превышало 30 миллионов. Сегодня количество пациентов с сахарным диабетом составляет 415 миллионов, а к 2040 году их число увеличится до 642 миллиона человек. В различных странах от 40 до 80% лиц с диагнозом «сахарный диабет» не осознают серьезность своего заболевания и зачастую не получают адекватного лечения, препятствующего развитию необратимых осложнений.

В РБ в ходе Республиканской акции «Раннее выявление и профилактика сахарного диабета 2-го типа», проведенной в 2011 году и включавшей оценку риска развития СД 2-го типа (шкала FINDRISC) у 15 478 человек, получены данные о наличии высокого и очень высокого 10-летнего риска развития СД 2-го типа у 15,51% обследованных, что подчеркивает наличие схожей тенденции в прогнозах роста распространенности СД 2-го типа в мире и

целесообразности проведения профилактических мероприятий. У **26%** участников акции индекс массы тела превышал  $30 \text{ кг/м}^2$ , что свидетельствовало о наличии у них ожирения.

В РБ на 1 января 2016 г. на диспансерном учете находилось **287976** пациентов с сахарным диабетом, в том числе с СД 1 типа - **17026** человек, СД 2 типа – **268092** человек (распространенность 3,5%), гестационным сахарным диабетом – 407, другими специфическими типами диабета – 1 798. В 2015 году впервые установлен диагноз сахарного диабета у 27 084 человек, (увеличение на 6-10% в год в течение последних 5 лет). В общей структуре распространенности диабета в Беларуси СД 2-го типа занимает **93%**.

**Следует отметить, что СД 2-го типа является общетерапевтической проблемой и в системе медицинской помощи курируется врачом общей практики, при необходимости направляется на консультацию к врачу-эндокринологу.**

В тоже время пациенты с СД 1-го типа составляют одну из наиболее сложных субпопуляций пациентов, требующих систематического регулярно обучения навыкам самоконтроля, оценке факторов риска и прогрессии хронических осложнений диабета. Кроме того, внедрение новых лечебно-диагностических технологий в ведении СД 1-го типа открывает возможность существенного снижения риска развития хронических осложнений заболевания, что существенно улучшает продолжительность и качество жизни данной категории пациентов.

Первичная заболеваемость СД на начало 2016г. составила всего - 305,13 на 100. тыс. населения, в том числе СД 1 типа – 8,52; СД 2 типа – 285,24. Общая заболеваемость СД – 3030,3 на 100 тыс. населения.

**Подходы к лечению.** Одним из приоритетных направлений современной диабетологии является обучение пациентов в «Школе диабета». Система обучения пациентов с сахарным диабетом в «Школе диабета» в Республике Беларусь начала формироваться с начала 90-х годов прошлого столетия. В настоящее время в республике функционирует 229 «Школы диабета», где за 2015 год прошли обучение на основании унифицированной программы, утвержденной Министерством здравоохранения, 47 015 пациентов с СД.

Стратегия лечения пациентов с СД в Беларуси традиционно базируется на основе международных согласительных документов в области диабетологии. В диагностике СД 2-го типа акцентировано внимание на использование гликированного гемоглобина с указанием коэффициента вариации не более 4%, что явилось первой попыткой начать проведение стандартизации методов оценки гликированного гемоглобина в РБ и, соответственно, получению более точных результатов исследования.

В соответствии с существующей нормативно-правовой базой граждане РБ, пациенты с СД обеспечиваются инсулином и таблетированными сахароснижающими лекарственными средствами бесплатно за счет средств республиканского (инсулины) и местного (таблетированные препараты) бюджетов. В РБ в 2015 году получали лечение инсулинами **66881** пациент с сахарным диабетом, инсулины отечественного производства (производитель РУП «Белмедпрепараты») составляют более 80% от всех используемых инсулинов во флаконах.

Для оптимизации сахароснижающей терапии в РБ внедрен метод длительного мониторинга уровня гликемии (CGMS), и в рамках реализации Национальной программы Демографической безопасности на 2011-2015 гг. проведено обеспечение всех областных эндокринологических диспансеров (отделений) указанными системами. В республике предусмотрено обеспечение пациентов с СД средствами введения инсулина и самоконтроля уровня глюкозы в крови (тест-полоски, глюкометры).

**Хронические осложнения.** В Республике Беларусь рост хронических осложнений сахарного диабета отмечался до 2000 года, на тот момент данные осложнения были зарегистрированы у **75%** пациентов с сахарным диабетом, далее началось планомерное снижение и стабилизация показателей. В 2012 году данный показатель составил 46,7%, в 2015 году – **46,0%**.

В течение последних 15-ти лет структура хронических осложнений диабета также изменилась. Если ранее в структуре ампутаций нижних конечностей преобладали «высокие» (на уровне бедра, голени), то в настоящее время 64% составляют «низкие» или «малые» ампутации (стопа, пальцы стопы). За 2015 год произведено 996 ампутаций (0,86 на 1 тыс. пациентов).

Актуальным вопросом в лечении трофических язв у пациентов с сахарным диабетом является внедрение новых технологий, созданных с помощью методов генной инженерии – человеческий рекомбинантный эпидермальный фактор роста Эберпрот-П, производства «Manufacturer Center for Genetic Engineering and Biotechnology», Куба. В целях выполнения договоренностей, достигнутых по итогам официального визита белорусской делегации во главе с Президентом Республики Беларусь Лукашенко А.Г. в Республику Куба 24-25 июня 2012г., в части принятия совместной программы по лечению пациентов с синдромом диабетической стопы с применением лекарственного средства Эберпрот-П, в Республике Беларусь проводится клиническое испытание, которое планируется завершить в апреле 2016 года, получены предварительные положительные результаты применения лекарственного средства Эберпрот-П у пациентов с

выраженными стадиями трофических язв при синдроме диабетической стопы.

Сахарный диабет является ведущей причиной слепоты в мире. Раннее выявление диабетической ретинопатии является наиболее эффективной стратегией в предупреждении слепоты. В 2015 году в РБ слепота выявлена у 49 (0,2 на 1 тыс. пациентов; 2014 г. – 0,2; 48 человек) человек.

С целью раннего выявления диабетической нефропатии внедрено определение альбумин/креатининового соотношения. В течение 2016 года планируется переход на наднозологическую классификацию хронической болезни почек (ХБП), учитывающую скорость клубочковой фильтрации, наличие альбуминурии с целью более точной оценки функции почек на ранних стадиях и формирования ведомственной отчетности у пациентов с СД сопоставимой с международными стандартами.

В РБ показатель обеспеченности заместительной почечной терапией (гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантация почки) в 2015 году составил – 282 пациента/ млн. населения, в 2014г. – 294 пациентов.

Важно отметить, что показатель летальности, рассчитанный на 100 пациентов с СД, снизился с 4,3% в 1995г. до 3,4% в 2015 г. Кроме того, по данным республиканского регистра «Сахарный диабет» продолжительность жизни пациентов с СД 2-го типа по всем зарегистрированным случаям смерти (n=43 580) за период 2007-2015 гг. составляет у женщин – 74,3 года, у мужчин – 69,9 года.

Увеличение продолжительности жизни и снижение летальности пациентов с сахарным диабетом в РБ является результатом внедрения комплексного подхода в организации медицинской помощи населению республики с сахарным диабетом.

Среди приоритетных направлений в развитии диабетологической помощи Республики Беларусь – улучшение преемственности в работе со смежными специалистами, прежде всего, терапевтами, врачами общей практики, кардиологами в отношении информирования широких слоев населения о факторах риска, возможностях профилактики и раннего выявления СД, диагностики и профилактики хронических осложнений, повышение мотивации пациентов к самоконтролю в рамках системного обучения в «Школе диабета», а также динамическое наблюдение пациентов на основе использования современных медицинских технологий.

Главный внештатный эндокринолог  
Министерства здравоохранения



А.П. Шепелькевич

