

Сахарный диабет: фокус на профилактику

Сахарный диабет (СД) является одной из ведущих медико-социальных проблем здравоохранения. По данным ВОЗ, в мире насчитывается 175 млн лиц, страдающих этим заболеванием. С 12 по 17 ноября Министерство здравоохранения Украины инициировало проведение Всеукраинской недели профилактики диабета, приуроченной ко Всемирному дню диабета, который отмечается 14 ноября. На пресс-конференции, посвященной этому значимому событию, обсуждались актуальные вопросы, связанные с профилактикой СД, и возможные пути их решения.

Открыл работу мероприятия заместитель министра здравоохранения Украины Александр Толстоганов, который отметил, что проблема СД является актуальной не только для Украины, но и для большинства стран мира: заболевание занимает третье место по распространенности после кардиоваскулярной и онкологической патологии. Эксперты ВОЗ прогнозируют, что к 2025 г. количество пациентов с СД возрастет и составит 340 млн человек. Основная цель инициированной акции — обратить внимание не только врачей, но и общества в целом на вопросы, касающиеся прежде всего профилактики СД, большое значение в которой отводится ведению здорового образа жизни. Одним из важных направлений просветительской работы является формирование у населения осознанного отношения к здоровью, сохранению и поддержанию его на должном уровне, что включает отказ от вредных привычек, сбалансированное питание, контроль массы тела, ежегодный мониторинг уровня глюкозы крови и обращение к врачу при ухудшении состояния здоровья. Раннее выявление СД также является элементом первичной профилактики диабетических осложнений, которые значительно ухудшают качество и продолжительность жизни пациентов. Только совместными усилиями ученых, практикующих врачей и самих больных можно улучшить ситуацию с СД: эффективно предупреждать, своевременно выявлять, адекватно лечить и контролировать течение заболевания.

В рамках Всеукраинской недели профилактики диабета всем желающим была предоставлена возможность бесплатно измерить артериальное давление и определить уровень глюкозы в крови, пройти скрининговые обследования на базе поликлиник при областных больницах и 10 районных поликлиник г. Киева, получить консультацию врача-эндокринолога относительно предотвращения диабета и образа жизни с СД. Кроме того, в ходе акции предусмотрено распространение волонтерами информационных буклетов, проведение лекций врачами и психологами для родителей детей с СД, а также международной специализированной выставки «Жизнь без диабета», информационных и диагностических мероприятий в Украинском доме, заседаний Координационного совета, посвященных Всемирному дню диабета.

За последние годы проведена масштабная работа по улучшению оказания помощи больным СД. В настоящее время полностью решена проблема базового обеспечения инсулином этих пациентов: препараты и тестирующие средства для глюкометров предоставляются бесплатно (оплачиваются государством). Детям в возрасте до 18 лет и беременным с впервые выявленным СД в полном объеме предоставляются комплекты глюкометров.

Говоря о нововведениях, заместитель министра подчеркнул, что на основе изучения патогенеза СД 2 типа разработаны современные подходы к проведению гипогликемической терапии, что позволило внедрить в клиническую практику лечения больных СД 2 типа новые пероральные сахароснижающие препараты, имеющие принципиально иной механизм действия. Кроме того, сегодня активно изучаются альтернативные пути введения инсулина: назально, ингаляционно и перорально. Большие надежды возлагаются на повышение эффективности лечения СД посредством усовершенствования методов трансплантации β -клеток поджелудочной железы, полученных путем дифференцировки стволовых клеток, а также на генную терапию СД. Последним направлением активным занимаются ученые ГУ «Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комиссаренко НАМН Украины» (г. Киев) и Института молекулярной биологии и генетики НАН Украины (г. Киев).

В настоящее время активно осуществляется реформирование системы здравоохранения, возрастает значимость роли семейного врача, терапевта в выявлении и дальнейшем ведении пациентов с СД 2 типа. В этом году планируется утвердить обновленные протоколы лечения больных СД 2 типа, которые предназначены для врачей первичного и вторичного звена здравоохранения. Следует отметить, что оптимизация системы здравоохранения не предусматривает сокращения ставок врачей-эндокринологов.



Главный специалист МЗ Украины по специальности «Эндокринология», главный врач Киевского городского клинического эндокринологического центра, доктор медицинских наук, профессор Николай Васильевич Гульчий подчеркнул, что недавно ВОЗ приняла специальную резолюцию по неинфекционным заболеваниям, согласно которой СД

определен как одна из глобальных неинфекционных эпидемий XXI века. Согласно современным представлениям, при СД 1 типа, который встречается у 10-15% пациентов преимущественно в возрасте до 30 лет и возникает вследствие вирусной инфекции или аутоиммунной агрессии, повреждаются β -клетки, вырабатывающие инсулин, в результате чего развивается дефицит последнего; единственным способом лечения этой патологии является инсулинотерапия. У большинства пациентов (85%) имеет место СД 2 типа: β -клетки вырабатывают инсулин в достаточном или даже повышенном количестве, но чувствительность тканей к нему снижена.

В соответствии с программой «Здоровье 2020» (совместный проект, осуществляемый Европейским региональным бюро ВОЗ и странами-членами Европейского Союза) необходимо сконцентрировать основные усилия врачей на профилактической работе (особенно в случае СД 2 типа) и охвате профилактическими мерами пациентов из группы высокого риска: имеющих избыточную массу тела, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы, курильщиков. В том случае, если болезнь уже развилась, положительная жизненная установка, осознание пациентом необходимости регулярных посещений врача-эндокринолога, осуществление мониторинга уровня глюкозы в крови являются одними из основных составляющих успешного контроля заболевания.

Принимая во внимание тот факт, что СД — хроническое заболевание, ассоциирующееся с тяжелыми инвалидизирующими осложнениями, особенно важно акцентировать внимание на роли правильного режима питания и физической нагрузки в поддержании адекватного состояния организма. Основной принцип лечения СД — достижение максимальной компенсации нарушенного обмена, прежде всего углеводного, которую оценивают по снижению уровня глюкозы крови к величинам, приближающимся к референсным значениям. Необходимо рекомендовать ежедневный мониторинг уровня глюкозы в крови при помощи глюкометра с фиксацией данных в специальном дневнике, что является важной информацией для врача относительно адекватности лечения и необходимости его коррекции, при этом терапия должна соответствовать индивидуальным потребностям организма, уровню глюкозы крови, условиям жизни пациента.

Поддерживая стратегию ВОЗ в рамках проекта «Здоровье 2020», украинские эксперты в области диабетологии разработали новые рекомендации по лечению

и профилактике СД 2 типа; реализуются активные мероприятия по созданию и внедрению в практику подходов к лечению пациентов с СД 1 типа.

МЗ Украины активно сотрудничает с общественными организациями, учеными и врачами-практиками: регулярно проводятся заседания координационного совета, в состав которого входят не только специалисты-эндокринологи, но и представители общественных организаций. В рамках этих встреч обсуждаются общие проблемы деятельности в сфере эндокринологии, принимаются соответствующие резолюции.



Член-корреспондент НАН и НАМН Украины, директор ГУ «Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комиссаренко НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор Николай Дмитриевич Тронько отметил, что в последние годы несколько улучшились показатели выявления СД (в том числе на ранних стадиях), в 1,5-2 раза сни-

зилась заболеваемость этой патологией. Тем не менее эти показатели превышают среднеевропейские, что диктует необходимость усовершенствования оказания специализированной помощи пациентам с СД. Если ранее СД 2 типа страдали преимущественно люди старше 40 лет, то сегодня это заболевание имеет тенденцию к «омоложению» и все чаще встречается у детей.

Наряду с наследственной предрасположенностью увеличение заболеваемости СД может быть обусловлено избыточным потреблением продуктов с высоким гликемическим индексом: сладких газированных напитков, продуктов из муки высшего сорта. При отсутствии лечения СД быстро прогрессирует; могут возникнуть осложнения в виде поражения сосудов сетчатки глаза (вплоть до потери зрения), нарушений функции почек и почечной недостаточности.

Профессор отметил, что для адекватного решения проблемы необходимо создание специальных государственных программ помощи пациентам с такими осложнениями, как диабетическая ретинопатия и нефропатия. Отрадно заметить, что в этом направлении уже наблюдаются некоторые положительные сдвиги: например, в настоящее время в стране функционируют 87 кабинетов, специализирующихся на лечении синдрома диабетической стопы; для реабилитации больных создано 322 школы социальной адаптации и психологической поддержки людей с диабетом. Большое значение имеют обучение пациентов способу жизни с СД, формирование у них положительной мотивации, что требует внедрения профилактических мер медицинскими специалистами. С целью эффективного мониторинга диагностики и лечения заболевания, обеспеченности препаратами для лечения СД, оценки организации работы службы в целом перспективным является создание реестра больных данной патологией, что позволит оценить существующую ситуацию. В ближайшее время планируется создание специальной государственной программы по неинфекционным заболеваниям, где проблеме СД, в особенности его профилактике, будет уделено надлежащее внимание.

Таким образом, только объединение усилий всех заинтересованных сторон — государства, врачей и пациентов — позволит решить проблемы медико-социального характера, связанные с СД. Проведение подобных мероприятий призвано улучшить информированность населения относительно мер по предупреждению, раннему выявлению и контролю данной патологии. Большое значение отводится просветительской работе среди населения, касающейся ведения здорового образа жизни, рационального питания, дозированной физической нагрузки, что позволяет предупредить развитие СД, а в случае уже возникшего заболевания является залогом успешного лечения и позволяет таким пациентам вести полноценную активную жизнь.

Подготовила **Наталья Пятница-Горпинченко**