

Сахарный диабет: видимые и невидимые грани проблемы

Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом посвящается...

Что такое сахарный диабет (СД), объяснять не надо. Эндокринное заболевание, вызванное снижением выработки инсулина или его низкой биологической активностью, многие специалисты называют молчаливой пандемией XXI века. Это неудивительно. Сегодня количество больных СД 1 и 2 типа в мире оценивается в 371 млн; по прогнозам ученых, к 2030 г. этот показатель увеличится на 36% и составит порядка 550 млн. Не стоит забывать, что половина пациентов с СД о своем недуге может даже не догадываться, ведь зачастую болезнь протекает бессимптомно... Глобальная катастрофа, скажете вы. И будете правы.

Четыре этапа во имя здоровья

Французский фармацевтический концерн Санофи второй год подряд выступает инициатором международного пресс-тура, приуроченного к Всемирному дню борьбы с диабетом (World Diabetes Day). Как производитель лекарственных препаратов для терапии СД компания Санофи занимает активную социальную позицию в борьбе с данным заболеванием, при этом особая роль отводится повышению осведомленности относительно СД населения развивающихся стран.

Наша справка

Санофи:

- Одна из крупнейших биофармацевтических компаний в мире
- Диверсифицированный лидер в производстве лекарственных средств, вакцин и инновационных терапевтических решений
- Широкое присутствие на традиционных и развивающихся рынках
- Штат сотрудников – 110 тыс. человек по всему миру
- 112 производственных площадок и более 20 исследовательских центров
- Чистый объем продаж в 2012 г. – 34,9 млрд евро
- Платформы роста – развивающиеся рынки, препараты для лечения СД, редких заболеваний (компания «Джензайм» в новой структуре), вакцины для профилактики инфекционных заболеваний, товары для здоровья, ветеринарные препараты и другие инновационные продукты

В этом году к мероприятиям, организованным в г. Франкфурте-на-Майне (Германия), где расположено основное производство фармацевтических препаратов компании, в том числе препарата Лантус*, добавилось посещение уникальной в своем роде лаборатории по борьбе с контрафактными продуктами (г. Тур, Франция). Ее уникальность состоит в изначально продуманном комплексном научно-исследовательском подходе: путь от проверки упаковки на подлинность до сложных биохимических анализов самих препаратов реализуется в четыре этапа. Сложнейшие технологии, современные компьютерные программы, специалисты высшего ранга, а также активное сотрудничество с министерствами здравоохранения различных государств, Интерполом, общественными организациями дают возможность на разных этапах исследования приостановить движение поддельных лекарственных средств (ЛС) на рынке, давно ставшее глобальной проблемой. По словам **руководителя лаборатории Каролин Атлани (Caroline Atlani)**, количество фальсифицированных продуктов увеличивается, что требует от мировых производителей ЛС объединения усилий и активного информирования государственных структур, медицинской общественности и населения об объемах подделок и ассоциированных с их применением негативных последствий для здоровья. С этой целью специалисты лаборатории принимают активное участие в международных семинарах, конференциях, конгрессах. На вопрос о том, подделки из каких государств постсоветского пространства побывали в этой лаборатории, К. Атлани ответила, что, к сожалению, были получены препараты как из России, так и из Украины. «Это отнюдь не означает, что данные ЛС производились именно в этих странах. Чаще всего речь идет о нелегальном импорте, значительная доля которого поставляется из Китая. И даже не это главное. Важны осознание государством масштаба проблемы, поддержка мировых фармацевтических концернов и, как следствие, активное противостояние рынку поддельных ЛС», – отметила К. Атлани¹.

¹ Более подробно о работе лаборатории Санофи мы расскажем в одном из следующих номеров.



За круглым столом: врач и пациенты

Приятно сознавать, что в этом отношении Украина продвинулась на несколько шагов вперед, подписав международную конвенцию MEDICRIME о противодействии фальсификации медицинской продукции и аналогичным преступлениям. С этого момента любая деятельность в области подделок лекарственных препаратов считается преступной и преследуется по закону.

Диабет бросает вызов миру



Возвращаясь к проблеме СД, нельзя не отметить актуальность комплексного подхода и понимания индивидуальных потребностей каждого конкретного пациента. Об этом на конференции неоднократно заявлял **известный диабетолог, профессор Альдо Мальдонато (Aldo Maldonato, Италия)**. Эта идея лежит в основе рекомендаций Американской диабетической ассоциации (ADA) и Европейской ассоциации по изучению СД (EASD).

Несомненно, разные страны имеют разные проблемы. Если в Европе и США базисом в диагностике и лечении диабета является контроль уровня гликозилированного гемоглобина в крови (HbA_{1c} < 7%), то в БРИК (Бразилия, Россия, Индия и Китай) диагностика заболевания является слабым звеном: по оценкам специалистов, около 3/4 пациентов с СД остаются вне официального здравоохранения.

Другая цифра: 80% оценочных глобальных затрат на лечение диабета приходится на экономически развитые страны, а не на государства с низким и средним уровнем дохода, где, собственно, и проживает более 80% пациентов с СД.

Осложнения СД представляют собой отдельную многогранную проблему, поскольку их развитие и, соответственно, необходимость госпитализации в несколько раз повышают расходы на лечение больных диабетом. По словам профессора А. Мальдонато, речь идет об увеличении расходов в 3,5 раза при наличии макро- и микрососудистых осложнений и в 5,5 раз в случае госпитализации.

Известно, что ранняя диагностика, постоянный контроль уровня глюкозы в плазме крови и содержания гликозилированного гемоглобина позволяют предотвратить развитие грозных осложнений СД и снизить риск госпитализации, а персонализированный подход к лечению обеспечивает максимально эффективный контроль заболевания и приверженность пациентов к терапии.

Невыдуманная история. Жизнь с диабетом

Говоря о СД, нельзя обойти вниманием реальные жизненные истории, которые помогают всем пациентам с диабетом не только контролировать заболевание, но и смотреть в будущее с оптимизмом. Особенностью круглого стола стали выступления пациентов из разных стран. **Эрнест Чиру (Ernest Chiru, г. Йоханнесбург, ЮАР), Челладурай Уильямс (Chelladurai Williams, Индия) и Хеба Рахаль (Heba Rahhal, Иордания)** поделились невыдуманными историями, своим взглядом на заболевание, с которым им приходится жить, а также в общих чертах описали ситуацию относительно СД в своих странах.



Участники конференции по диабету

Эти истории совершенно разные, и в то же время они схожи между собой: СД вошел в жизнь героев этих историй неожиданно, внес в нее свои коррективы. Ч. Уильямс и Х. Рахаль – профессиональные спортсмены. Хеба Рахаль узнала о своем заболевании в молодом возрасте, в 22 года у нее был диагностирован СД 1 типа. Челадурай Уильямс признался, что в его стране население недостаточно осведомлено о заболевании, хотя именно Индия занимает первое место по распространенности СД (63%) среди развивающихся государств. Юрист Э. Чипу узнал о своем заболевании летом 2001 г., когда был госпитализирован с уровнем глюкозы в крови >500 мг/дл, что почти в 5 раз превышает норму. После лечения в стационаре он вернулся к прежней работе, несколько изменив образ жизни, и теперь постоянно поддерживает контроль СД при помощи инсулина.

Сравнивая свое заболевание с американскими горками, когда не известно, что ожидает впереди, пациенты едины во мнениях: контроль диабета возможен, что вселяет некоторую уверенность в завтрашнем дне; задача государства, общественных организаций и самих пациентов – приложить максимум усилий с целью информирования населения о том, что постоянный контроль СД позволяет жить полноценной жизнью, практически не меняя ее привычный ритм.

В этой связи нельзя обойти вниманием масштабную Программу управления диабетом (DM1), ориентированную на обеспечение потребностей пациентов с СД, которая была запущена компанией Санофи в Украине в конце 2012 г. после подписания Меморандума о взаимопонимании между Санофи и Министерством здравоохранения Украины в 2011 г. Программа направлена на повышение эффективности и качества лечения пациентов с СД 1 и 2 типа, предупреждение возникновения микро- и макрососудистых осложнений болезни. Еще одна цель DM1 – повышение квалификации специалистов здравоохранения и эффективности использования ресурсов в борьбе с этим заболеванием в Украине. По состоянию на ноябрь 2013 г. в программе принимает участие более 200 пациентов из разных регионов нашей страны и 57 врачей-эндокринологов.

В рамках программы открыты 11 Школ по самоконтролю, где взрослые пациенты с СД, нуждающиеся в инсулинотерапии, под руководством специалистов могут пройти полноценное обучение, касающееся диеты, физических нагрузок, принципов лечения.

SAAT 7 и другие



Эта мысль стала лейтмотивом заседания, посвященного социальным инициативам Санофи для людей с СД в развивающихся странах. По словам **маркетинг-директора Diabetes Intercontinental Region Катерин Леви (Catherine Levy)**, специальные образовательные программы поддержки для пациентов и врачей призваны служить повышению уровня осведомленности больных об их заболевании, информированности специалистов относительно современных подходов к лечению, а также обучению пациентов самостоятельному оказанию помощи лицам с СД. Для этого в последнее время активно и широко используются программы, о создании и задачах которых докладчик более подробно рассказала на примере нескольких стран.

Программа **Diab Educ** – образовательная система, целевая аудитория – медсестры, работает в Нигерии. Ее цель – предоставлять знания о применении инсулиновых шприцев, о том, на что обращать внимание в процессе манипуляции и как правильно подготовить к ней пациента. Осведомленность о заболевании повышает также **Diab Unior** – программа для детей с СД 2 типа, которая информирует маленьких пациентов и их родителей о том, как бороться с диабетом и научиться жить с заболеванием с минимальным дискомфортом для себя и окружающих. Подобная программа для детей функционирует и в России – «**ДиаСпартакиада**», в рамках которой Санофи инициирует ряд спортивных мероприятий.

Катерин Леви также рассказала о коучинговой программе **SAAT 7**, созданной полгода назад в Индии. В переводе с хинди слово saat означает «общность», а цифра 7 – это уровень гликированного гемоглобина в крови, к которому должен стремиться пациент. Поскольку Индию можно смело назвать «столицей» диабета, компания Санофи активно пропагандирует данную программу: на территории Индии действует более 70 региональных консультативных центров.

Практика показывает, что благодаря образовательным программам пациенты чувствуют себя информационно защищенными. Ответ на любой вопрос можно получить на горячей линии, в социальных сетях, специализированных центрах. В странах Евразии, Южной Азии, Африки, Ближнего Востока, по последним данным, образовательными



Экскурсия по заводу

программами охвачено почти 200 тыс. человек, и подобные инициативы компания Санофи продолжает активно развивать и пропагандировать.

Отдельная тема в рамках конференции – создание социальных сетей, цель которых также состоит в повышении осведомленности населения о диабете. Кроме того, Интернет-сообщества способствуют активной коммуникации как пациентов, а так и специалистов здравоохранения. Катерин Леви рассказала о популярности этого пока еще достаточно молодого направления работы Санофи. Интересно, что инициатива в сети Facebook стартовала в Украине, где для детей имеется образовательная программа (<http://on.fb.me/draw-4>) с интерактивными уроками, рассказывающими о жизни с диабетом. В свою очередь, в Турции успешно стартовал проект **Diabetes at school**, который объединил усилия 24 836 школ, 7 508 619 учащихся и 581 807 родителей в повышении осведомленности о диабете. Статистика более чем красноречива!

Онлайн-инициатива **Dia Education** внедрена в 2007 г. в Саудовской Аравии. Сайт имеет информативный и легкий для пользователей интерфейс. Здесь пациент может написать: «Проснулся, уровень сахара высокий» и получить



Катерин Леви знакомит журналистов с социальными инициативами Санофи

ответ: «Не отчаивайся, все будет хорошо». Это дает возможность ощутить себя сильным и нужным другим людям. За время работы Dia Education зарегистрировано более 5 млн посещений пациентов и врачей из стран Ближнего Востока, что говорит об эффективности и потенциале инструмента.

И наконец, третье, не менее важное направление Санофи в области борьбы с СД – партнерство с различными общественными организациями с целью привлечь внимание к данной проблеме. Так, в 2010 г. в Египте создана **National Diabetes Awareness Campaign Egypt**, которая будет продолжена до конца этого года. К ее реализации были подключены телевизионные каналы, радио, пресса, онлайн-ресурсы с целью предоставить населению максимум информации по проблеме СД. Следует отметить, что наполнение кампании постоянно обновляется – это позволяет сохранять заинтересованность целевой аудитории.

Подобные партнерские программы Санофи действуют в Украине, России, Марокко, странах Южной Африки.

Инсулин. 90-летие инноваций

В этом году компания Санофи отмечает юбилей: в 1923 г. компания «Хёхст» (Hoechst), предшественница Санофи, одной из первых начала промышленный выпуск инсулина высокого качества. История создания инсулина интересна. Открытие того, что переносимость инсулина в кристаллизованной форме лучше, мотивировало «Хёхст» к продолжению научных изысканий, и в 1936 г. эта компания стала первым производителем, полностью перешедшим на выпуск инсулина в кристаллизованной форме. К началу 1950-х гг. компания предоставляла широкий спектр инсулинов. Кроме того, «Хёхст» разработала инсулин длительного действия, эффективность которого сохранялась в течение 18-26 ч (максимальный эффект достигался через 3-8 ч).



Завод Санофи, г. Франкфурт-на-Майне, Германия

В 1960-е гг. появилась возможность выявить примеси, за этим последовал поиск новых усовершенствованных методов очистки, что способствовало снижению риска аллергических реакций при приеме инсулина до минимума. В производстве стал применяться только очищенный инсулин. В 1970-е гг. усилия ученых компании «Хёхст» сфокусировались на разработке человеческого инсулина. Научный прорыв произошел в 1976 г., когда компания выпустила первую успешную полусинтетическую версию человеческого инсулина. В начале 1980-х гг. разработан метод создания генетически модифицированных бактерий для производства инсулина. Большую роль сыграл многолетний опыт «Хёхст» в области промышленной ферментации при производстве антибиотиков. Одновременно было начато строительство завода по производству инсулина на основе биосинтетических технологий.

В 1999 г. компания выпустила рекомбинантный человеческий инсулин **Инсуман®**; модель производства изменилась коренным образом, поскольку исчезла зависимость от животных источников материала. В 2001 г. Санофи вывела на рынок инсулин **Лантус®** – аналог инсулина 24-часового действия, в настоящее время это лидирующая торговая марка инсулина в мире. В 2005 г. диабетический портфель компании пополнился препаратом **Эпайдра** (аналог инсулина ультракороткого действия).

Нам посчастливилось посетить крупнейший промышленный комплекс Санофи в г. Франкфурте-на-Майне, где производят инсулины и устройства для их введения.

Немного цифр. В последние годы в модернизацию производства компанией вложено 1 млрд евро. Так, инвестиции в новую технологическую линию, приобретенную в этом году для производства инсулина, составили 18 млн евро. Завод производит 1 млн шприц-ручек **Лантус®** в сутки (500 штук в час). Новейшее оборудование, оптимизированные системы проверки качества, обеспечение безопасного хранения готового инсулина, следование стандартам GMP, инновационность – во всем этом участники конференции имели возможность убедиться воочию.

Итак, диабет требует контроля, осведомленности и объединения. Это сложное и многогранное заболевание не является приговором в контексте современных возможностей и прилагаемых усилий в борьбе с ним... С таким диагнозом человек может прожить долгую и полноценную жизнь, главное – соблюдать определенные правила. Осознать это важно для сообществ разных стран мира. И тогда молчаливая пандемия XXI века не будет казаться столь грозной...

Подготовила Эльвира Сабадаш