

**Министерство здравоохранения
Московской области**

Государственное автономное учреждение
здравоохранения Московской области
**КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И
РЕАБИЛИТАЦИИ**

Филиал по медицинской профилактике

129110, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2, корпус 8
тел./факс: (495) 631-48-18
тел.: (495) 631-42-36
E-mail: cmedprof@ya.ru

www.mpmo.ru

от 12.11.2018 № 54/2
На № _____ от _____

Начальникам Управлений
координации деятельности
медицинских и фармацевтических
организаций №№ 1-8
Министерства здравоохранения
Московской области

Главным врачам ЦРБ, ЦГБ

Руководителям центров (отделений,
кабинетов) медицинской
профилактики

Руководителям Центров здоровья

**О проведении 14 ноября 2018 года
Всемирного Дня борьбы с сахарным диабетом**

Всемирный День борьбы с сахарным диабетом проводится ежегодно в большинстве стран мира 14 ноября – в день рождения канадского врача и физиолога Фредерика Бантинга, который вместе с врачом Чарльзом Бестом сыграл решающую роль в открытии в 1922 году инсулина — лекарства, спасающего жизнь людям, больным диабетом.

Всемирный День борьбы с диабетом был учрежден Международной диабетической федерацией (МДФ) совместно со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1991 году в ответ на обеспокоенность возрастающей частотой случаев заболевания сахарным диабетом (СД) в мире. С 2007 года Всемирный день борьбы с диабетом проводится под покровительством Организации Объединённых Наций (ООН). Этот день был провозглашён Генеральной Ассамблеей ООН в специальной резолюции 2006 года.

Логотипом Всемирного Дня диабета является синий круг. Во многих культурах круг символизирует жизнь и здоровье, а синий цвет обозначает небо, которое объединяет все народы и цвет флага ООН. Синий круг - это международный символ осведомленности о диабете, означает единство мирового диабетического сообщества в борьбе с эпидемией.

Целью мероприятия является повышение осведомлённости о диабете, также акцентирование внимания на образ жизни при сахарном диабете, а главное на том, как можно предотвратить развитие болезни. Этот день напоминает людям о проблеме сахарного диабета и необходимости объединения усилий государственных и общественных организаций, врачей и пациентов для того, чтобы изменить ситуацию к лучшему.

**Тема Всемирного Дня борьбы с сахарным диабетом на 2018 – 2019 годы:
«Семья и сахарный диабет».**

Акция будет пропагандировать повышение осведомленности о влиянии сахарного диабета на больного и его семью, содействие роли семьи в профилактике и просвещении по вопросам диабета, а также популяризация скрининга сахарного диабета среди населения.

По данным Международной диабетической федерации в мире порядка 415 миллионов людей в возрасте от 20 до 79 лет больны диабетом, причем половина из них не знает о своем диагнозе.

По данным ВОЗ, более 80% больных диабетом проживают в странах с низким и средним уровнем дохода. К 2030 году диабет станет седьмой причиной смерти во всем мире.

Согласно данным Государственного (Федерального) регистра больных сахарным диабетом, на 31 декабря 2017 года в Российской Федерации зарегистрировано 4,5 миллиона

человек с диабетом (в 2016 году - 4,3 миллиона человек) почти 3% населения РФ, из них 94% имеют СД 2 типа, а 6% - СД 1 типа, но, учитывая, что фактическая распространенность сахарного диабета больше регистрируемой в 2-3 раза, предполагается, что число больных сахарным диабетом в России превышает 10 млн. человек.

В Российской Федерации за последние 15 лет общая численность пациентов СД возросла на 2,3 миллиона человек, около 365 пациентов в день, 15 новых пациентов в час.

По данным регистра сахарного диабета в Московской области в 2017 году зарегистрировано 225168 больных СД (в 2016 г. – 243193 человек; в 2015 г. – 224697 человек): из них у 12764 больных СД 1 типа (в 2016 г. – 13568 человек; в 2015 г. – 12650 человек), 940 больных страдают другими типами СД (в 2016 г. – 1281 человек; в 2015 г. – 457 человек).

В целом по Московской области достигнута хорошая и удовлетворительная степень компенсации СД. Маркером компенсации СД является биохимический показатель гликированный гемоглобин, целевые значения которого были достигнуты у 54,2% больных, а у остальных в допустимых пределах, что сопоставимо с данными аналогичных Европейских показателей.

Улучшение показателей здоровья больных СД связаны, прежде всего, с внедрением и использованием новых современных сахароснижающих препаратов, проведением профилактических мероприятий.

В целях улучшения качества оказания диабетической помощи населению Московской области в 2017 году были осуществлены выезды мобильного лечебно-диагностического эндокринологического модуля (диамобиль) со специалистами МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского. Модуль оснащен медицинским оборудованием и реактивами, позволяющими диагностировать СД и его осложнения, обследованы 1554 больных СД и 1294 человека из группы риска развития этого заболевания, проведена первичная хирургическая обработка в связи с наличием синдрома диабетической стопы у 168 больных СД. При обследовании группы риска развития СД выявлено 58% лиц с нарушением углеводного обмена (31% - со скрыто-протекающим СД 2 типа и 27% - с предиабетом).

В Московской области продолжается работа 119 школ для больных СД, созданных в 54 территориях Московской области, где в 2017 году проучено 23501 больных. В 36 Центрах здоровья для взрослого и детского населения проводится профилактическая работа, где в школах профилактики СД уделяется большое внимание выявлению факторов риска развития заболевания и их коррекции, обучению населения методам самоконтроля, в 2017 году проучено 6692 человек, из них 939 дети.

В ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2017 году в результате обследования из всех прошедших диспансеризацию (1248887 человек) СД выявлен впервые у 5973 человек. За 9 месяцев 2018 года при диспансеризации (обследовано 870528 человек) СД выявлен впервые у 3985 человек.

Диабет – это хроническая болезнь, развивающаяся в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин. Инсулин – это гормон, регулирующий уровень содержания сахара в крови. Общим результатом неконтролируемого диабета является гипергликемия (повышенный уровень содержания сахара в крови), что со временем приводит к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов (ретинопатия, нефропатия, синдром диабетической стопы, макрососудистая патология).

СД первого типа – инсулинозависимый, юношеский или детский, для которого характерна недостаточная выработка инсулина, необходимо ежедневное введение инсулина. Причина этого типа диабета неизвестна, поэтому в настоящее время его нельзя предотвратить.

СД второго типа – инсулинонезависимый, диабет взрослых людей, развивается в результате неэффективного использования инсулина организмом. Большинство больных

диабетом страдают от СД 2 типа, что в значительной мере является результатом излишнего веса и физической инертности. Симптомы заболевания могут быть не ярко выраженными. В результате болезнь может быть диагностирована по прошествии нескольких лет после ее начала, уже после возникновения осложнений. До недавнего времени диабет этого типа наблюдался лишь среди взрослых людей, но в настоящее время он поражает и детей.

Во всем мире обеспокоены увеличением гестационного сахарного диабета (ГСД), который развивается или впервые выявляется у молодых женщин во время беременности.

ГСД является серьезным угрозой для здоровья матери и ребенка. У многих женщин с ГСД беременность и роды протекают с осложнениями, такие как высокое кровяное давление, большой вес при рождении младенцев и осложненные роды. У значительного числа женщин с ГСД в дальнейшем развивается СД 2 типа, что приводит к дальнейшим осложнениям. Чаще всего ГСД диагностируется во время пренатального скрининга.

Кроме того имеются здоровые люди, у которых отмечается пониженная толерантность к глюкозе (ПТГ) и нарушение гликемии натощак (НГН), что является промежуточным состоянием между нормой и СД. Люди с ПТГ и НГН подвергаются высокому риску заболевания диабетом 2 типа.

Профилактика СД должна осуществляться на трех уровнях: популяционном, групповом и на индивидуальном уровне. Очевидно, что профилактика в масштабах всего населения не может проводиться только силами здравоохранения, требуются межведомственные планы по борьбе с заболеванием, создание условий для достижения и поддержания здорового образа жизни, активное вовлечение в этот процесс различных административных структур, повышение информированности населения в целом, действия по созданию благоприятной, «недиабетогенной» окружающей среды.

Врачи терапевтического профиля часто встречаются с пациентами, входящими в группу риска развития СД (это больные с ожирением, артериальной гипертонией, дислипидемией). Именно эти врачи должны первыми «забить тревогу» и провести малозатратное, но важнейшее исследование для выявления СД – определение уровня глюкозы в крови натощак. В норме этот показатель не должен превышать 6,0 ммоль/л в цельной капиллярной крови или 7,0 ммоль/л в плазме венозной крови. При подозрении на наличие СД врач должен направить пациента к специалисту-эндокринологу. Если пациент имеет несколько факторов риска развития СД (окружность талии более 94 см у мужчин и более 80 см у женщин, уровень артериального давления более 140/90 мм рт. ст., уровень холестерина крови более 5,0 ммоль/л и триглицеридов крови более 1,7 ммоль/л, наследственную отягощенность по СД и др.), то врачу также необходимо направить больного к эндокринологу.

К сожалению, врачи первичного звена не всегда имеют настороженность в отношении СД и «пропускают» начало заболевания, что приводит к позднему обращению больных к специалистам и развитию необратимых сосудистых осложнений. Поэтому так важно проведение массовых скрининговых обследований, в том числе диспансеризации населения и профилактических осмотров, направленных на раннее выявление факторов риска развития СД 2 типа.

Ранняя диагностика и лечение являются ключевыми для предотвращения осложнений СД и достижения здоровых результатов. Все семьи потенциально затронуты СД и поэтому осознание признаков, симптомов и факторов риска для всех типов СД имеет жизненно важное значение, чтобы помочь обнаружить СД на раннем этапе.

Поддержка семьи в лечении СД оказывает существенное влияние на улучшение здоровья людей с диабетом. Поэтому важно, чтобы продолжающееся образование и поддержка в области самоменеджмента диабета были доступны для всех людей с диабетом и их семей, чтобы уменьшить эмоциональное воздействие заболевания, которое может привести к отрицательному качеству жизни.

Московский областной центр медицинской профилактики (Филиал по медицинской профилактике ГАУЗМО КЦВМиР) рекомендует в течение месяца проводить следующие

информационно-просветительские мероприятия, посвященные Всемирному Дню борьбы с диабетом:

- организовать выступления врачей на радио и телевидении с акцентом на профилактику сахарного диабета;
- опубликовать статьи в местной прессе;
- разместить на портале медицинских организаций, а также в социальных сетях информационные материалы по факторам риска развития сахарного диабета;
 - провести открытые школы профилактики для взрослого населения и уроки здорового образа жизни для детей, акцентированные на факторы риска развития сахарного диабета;
- провести тематические семинары и конференции для врачей и средних медицинских работников;
- организовать тематические выставки научно-популярной литературы;
- организовать для населения консультативные пункты на предприятиях, в учреждениях, Домах культуры, кинотеатрах с измерением уровня глюкозы в крови;
- осуществить выпуск тематических санитарных бюллетеней в ЛПУ;
- распространять памятки, буклеты, листовки соответствующей тематики.

Информацию о проведенных мероприятиях прошу представить в Московский областной центр медицинской профилактики (Филиал по медицинской профилактике ГАУЗМО КЦВМиР) по электронной почте cmeprof@ya.ru до 25 декабря 2018 года.

Главный врач,
Главный специалист по медицинской профилактике
Министерства здравоохранения Российской Федерации
по Центральному Федеральному округу
и Министерства здравоохранения Московской области



Е.С. Иванова