

А.Е. ТАЖИЕВА¹, В.Л. РЕЗНИК², К.С. АБСАТАРОВА²
*Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»¹,
Казахский национальный университет им. аль-Фараби²*

К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И УПРАВЛЕНИИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Данные о распространенности диабета в мире и в Республике, приводимые в разных источниках, существенно различаются. Однако, практически все исследователи обращают внимание на рост заболеваемости сахарным диабетом. Сказанное относится и к Казахстану, о чем свидетельствуют сведения, приводимые в Национальном регистре. Необходимо проведение целенаправленных исследований, результаты которых явились бы научной основой для разработки мероприятий по управлению процессами, связанными с лечением и оздоровлением больных, профилактикой сахарного диабета.

Ключевые слова: сахарный диабет, распространенность, управление сахарным диабетом.

Сахарный диабет (СД) является одной из глобальных проблем общественного здравоохранения. Так, по данным Международной федерации диабета (International Diabetes Federation, IDF), в 2014 г. в мире насчитывалось 387 млн. людей, страдающих сахарным диабетом, а его распространенность составляла 8,3% от численности населения. При этом по прогнозным оценкам число больных составит к 2035 году 592 млн. человек, 77% из которых проживают в странах с низким и средним уровнем доходов [1].

Некоторые исследователи полагают [2], что зарегистрированы не все случаи СД и что число таких случаев среди взрослого населения всех стран достигает 174,8 млн.

Не все оценки и прогнозы одинаковы. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, уровень распространенности сахарного диабета среди населения в возрасте 18 лет и старше в 2014 г. достигал 9%, а к 2030 г. число больных может составить более 360 млн. [3,4].

По данным Фонда диабетического просвещения Республики Казахстан, в Республике Узбекистан на начало 2015 г. зарегистрировано 155 тыс. больных сахарным диабетом, в Киргизской Республике – 46917, в Таджикистане – 30 тыс. больных [5].

Глобальное значение диабета и отсутствие в ряде стран стратегии по предотвращению и лечению диабета на национальном уровне отмечено на 61-й Сессии Генеральной Ассамблеи ООН [6].

В долгосрочных целях Сент-Винсентской декларации (1989г.) оговорено, что внедрение эффективных мер профилактики и стимулирование научных исследований способствует снижению тяжелых осложнений, возникающих вследствие сахарного диабета [7].

Для предотвращения эпидемии диабета Международной диабетической федерацией разработан и представлен Глобальный план борьбы с диабетом на 2011-2021г.г. Ключевыми положениями плана являются: улучшение состояния здоровья людей с диабетом посредством обучения принципам самоконтроля; предупреждение развития 2-го типа диабета и искоренения дискриминации людей с диабетом [8].

Установлена зависимость заболеваемости сахарным диабетом от внедрения соответствующей государственной программы. Так, за 5 лет работы программы уровень смертности снизился в 4 раза, а инвалидности на 25% [9].

Подобные результаты представляются достаточно важными, поскольку рост заболеваемости сахарным диабетом приводит к увеличению числа госпитализаций, расходов на здравоохранение и инвалидности [10].

Всемирной организацией здравоохранения отмечена важность создания регистра сахарного диабета, обусловленная, с одной стороны, значительным увеличением количества пациентов, а с другой, необходимостью наличия достоверных сведений о постановке на учет новых случаев заболевания, об имеющихся осложнениях, результатах лабораторных исследований, обеспечении эффективного контроля и мониторинга состояния здоровья пациентов [11].

В Казахстане, по материалам Национального регистра, на начало 2014 года число больных сахарным диабетом в абсолютных значениях составило 244 892, из них взрослого население с диабетом 1 типа – 12816, 2 типа – 229712. Подростков с диабетом 1 типа – 493, 2 типа – 31, детей с сахарным диабетом 1 типа – 1441, 2 типа – 48. В 2015 году зарегистрировано 261 453 (прирост составил 6,77%), из них среди взрослого населения диабет 1 типа – 13 250 случая, 2 типа – 245655, у подростков, соответственно, 536 и 30 случаев, у детей – 1576 и 58.

Действующий регистр по сахарному диабету в республике содержит данные только о больных, которые уже осведомлены о своем заболевании [12]. Однако следует учитывать и то, что значительная часть пациентов наблюдается в частных медицинских организациях и не охвачена регистрацией.

По официальной статистике республики, число людей с выявленным сахарным диабетом 2 типа в Казахстане составляет 1,34% от общего числа населения. Однако, согласно данным Международной диабетической федерации (МДФ), распространенность описываемой патологии в Казахстане должна составлять 7,5% от численности населения, что позволяет говорить о порядка 500000 не диагностированных случаев [13]. Однако единого мнения по этому поводу нет и некоторые исследователи [14] считают, что полученные расчетным путем данные Международной диабетической федерации (МДФ) существенно преувеличены.

Как правило, в большинстве случаев диагноз сахарного диабета выявляют в сравнительно поздние сроки, когда уже имеются осложнения и снижается качество жизни пациентов [15]. При этом следует учитывать широкий спектр сопутствующих заболеваний и необходимость обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи.

Для снижения количества осложнений у больных с впервые выявленным сахарным диабетом, в некоторых регионах Казахстана внедрена 3-уровневая программа управления «сахарным диабетом» в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи. Первый уровень охватывает 70-80% болеющего населения. Пациенты самостоятельно могут управлять своим состоянием и активно участвовать в лечении (самоменеджмент). Второй уровень (15-25%) – больные более высокой группы риска (мультидисциплинарная группа), ведение больных которой

осуществляется согласно клиническому руководству на основе доказательной медицины и обеспечивается информационной системой здравоохранения. Третий уровень (5%) – наиболее сложные пациенты. Основными препятствиями в управлении сахарным диабетом являются: плохой самоконтроль, недостаточность скрининга, низкий уровень знаний пациентов, недостаточная оснащенность соответствующими приборами самоконтроля и т.д. [16]. Эффективность программы управления заболеванием при сахарном диабете, по мнению исследователей [17], определяется повышением качества медицинской помощи, снижением распространенности осложнений и инвалидности, повышением эффективности использования коечного фонда, снижением стоимости медицинской помощи и другими показателями.

Известно что, на уровень заболеваемости населения сахарным диабетом влияет целый ряд факторов, среди которых основным является половозрастной состав населения и особенности образа жизни. Увеличению числа регистрируемых заболеваний способствует также внедрение скрининга. Программы раннего выявления диабета проводятся на основании эпидемиологических, здравоохранительных, популяционных и экономических соображений [18]

В последние годы в отечественной и зарубежной литературе значительно возрастает число работ, посвященных эпидемиологии сахарного диабета, оценке смертности и инвалидности, изучению грамотности больных сахарным диабетом и их мнения о качестве оказываемой помощи.

Возрастает роль различных международных и европейских организации (Международной федерации диабета (МДФ), Европейской ассоциации по изучению диабета (EASD), Европейской ассоциации по координации исследований в области диабета (EURADIA) и ряд других), которые также проводят исследования в области диабета, приводят статистические сведения.

Международной федерацией диабета для оценки глобальной распространенности диабета среди взрослого населения в возрасте 20-79 лет проведен анализ распространенности сахарного диабета в зависимости от демографических, этнических и экономических показателей регионов [19]. Установлено, что надежность и точность оценки распространенности диабета в значительной степени зависят от источников данных [20].

Увеличение заболеваемости и продолжительности жизни больных с сахарным диабетом приводит к росту количества больных, в том числе с хроническими осложнениями заболевания, требующими специализированной медицинской помощи. Существующая разница между статистическими показателями распространенности диабета в республике и в мире определяет необходимость проведения целенаправленных исследований для выявления истинной и детальной картины распространенности патологии, которые были бы использованы в качестве научной основы для планирования соответствующих оздоровительных, лечебных и профилактических мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 International Diabetes Federation, Diabetes Atlas, Sixth ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2014 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.idf.org/diabetesatlas/update-2014>
- 2 Beagley J., Guariguata L., Weil C., Motala A.A. Global estimates of undiagnosed diabetes in adults. //Diabetes research and clinical practice. – 2014. – Т. 103. – №. 2. – P. 150-160.
- 3 Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva, World Health Organization, 2012.
- 4 Wild S., Roglic A., Green R. et al. Global prevalence of diabetes: estimates for year 2000 and projections for 2030 // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27 (5). – С.1047-53.
- 5 Центральнo-Азиатский диабетологический форум 2015 года // Здоровье Казахстана медицинская газета. - №3(34) – Алматы: 2015. – С.52-53
- 6 Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 61/225. Всемирный день
- 7 борьбы с диабетом //Distr.: General 18 January 2007[Электронный ресурс]. – http://www.diafond.kz/images/artikles/official/inter/un_resolution.pdf
- 8 Майкл Холл, Энн-Мари Фелтон Сент-Винсентская Декларация 20 лет спустя – борьбы с диабетом в XX веке //Диабет в обществе. – 2009. – Издание 54 (2). – С.42-43.
- 9 Глобальный план борьбы с диабетом 2011-2021 Международная
- 10 диабетическая федерация [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.diafond.kz/images/artikles/official/inter/global_plan.pdf
- 11 Дроздова Е.А. Эпидемиология сахарного диабета и основные
- 12 направления совершенствования диабетологической помощи населению на региональном уровне (на примере Амурской области): автореферат канд. мед. наук. - Хабаровск – 2007. – 18-19 с.
- 13 K.M Venkat Narayan, Edward W Gregg, Anne Fagot-Campagna, Michael M.Engelgau, Frank Vinicor Diabetes — a common, growing, serious, costly, and potentially preventable public health problem // Diabetes Res ClinPract. Volume 50. – 2000. -P.77–S84
- 14 Bulletin of the World Health Organization. – 1987. - 65 (6). – С. 897–903.
- 15 Туякбаева А.С. Состояние проблемы и пути профилактики сахарного диабета //Центральнo-Азиатский журнал по общественному здравоохранению. - Том 11. - №2 – Алматы. -2012.-С.8
- 16 Центральнo-Азиатский диабетологический форум 2015 года // Здоровье Казахстана медицинская газета. - №3(34) – Алматы: 2015. – С.55
- 17 Диабет «Стоит» стране около 10 млрд. тенге в год // [Электронный
- 18 ресурс]. – Режим доступа: <http://www.diafond.kz/info-2/kz/item/154-diabet-stoit-strane-okolo-10-mlrd-tenge-v-god.html>
- 19 Днепровая Е.В. Совершенствование организации амбулаторно-
- 20 поликлинической помощи больным сахарным диабетом типа 2: автореферат канд. мед. наук. – М.: 2002. – 26 с.
- 21 Кулкаева Г.У. Перспективы развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан // [Электронный ресурс]. – Режимдоступа: www.ksph.kz/files/presentation/Kulkaeva.pptx

- 22 Victor G. Villagra and Tamim Ahmed Effectiveness Of A Disease Management Program For Patients With Diabetes //Health Affairs Journal. – 2004. -Vol. -23. - №4 – P.255-266
- 23 World Health Organization. Screening for Type 2 Diabetes. Report of a World Health Organization and International Diabetes Federation meeting. WHO/NMH/MNC/03.1 Geneva: WHO Department of Noncommunicable Disease Management, 2003. <http://www.who.int>
- 24 Leonor Guariguata, David Whiting, Clara Weil, Nigel Unwin The International Diabetes Federation Diabetes Atlas methodology for estimating global and national prevalence of diabetes in adults [http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(11\)00603-6/pdf](http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(11)00603-6/pdf)
- 25 Whiting, David R., Leonor Guariguata, Clara Weil, and Jonathan Shaw IDF
- 26 Diabetes Atlas: Global Estimates of the Prevalence of Diabetes for 2011 and 2030.// Diabetes research and clinical practice. - 94(3) – P.21.

А.Е. ТАЖИЕВА¹, В.Л. РЕЗНИК², К.С. АБСАТАРОВА²
Қазақстандық медицина университеті «ҚДСЖМ»¹
Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті²

ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ ТАРАЛУЫ МЕН БАСҚАРУ ТУРАЛЫ МӘСЕЛЕСІ

Түйін: Әлемде және республикада қант диабетінің таралуы туралы мәліметтер әр түрлі ақпарат көздерінде бір-бірінен айтарлықтай өзгешеленеді. Дегенмен, барлық зерттеушілер өз назарларын қант диабеті аурушандығының өсуіне аударып отыр. Айтылған жағдай Қазақстанға да байланысты, ол туралы Ұлттық регистр бойынша келтірілген мәліметтер куәландырады. Мақсатты бағытталған зерттеулер жүргізу қажет, себебі оның нәтижелері науқастарды емдеу мен сауықтыру, қант диабетін алдын алумен байланысты басқару үдерісі бойынша шараларға ғылыми негіз болуы мүмкін.

Түйінді сөздер: қант диабеті, таралуы, қант диабетін басқару.

A.E. TAZHIYEVA¹, V.L. REZNIK², K.S. ABSATAROVA²
Kazakhstan Medical University "KSPH"¹
Al-Farabi Kazakh National University²

ANALYSIS OF MORBIDITY OF THE POPULATION WITH DIABETES

Resume: Data on the prevalence of diabetes in the world and in the Republic, given in different sources vary considerably. However, almost all researchers pay attention to the increased incidence of diabetes. The same applies to Kazakhstan, as evidenced by the information provided in the national register. The need for focused research, the results of which would constitute a scientific basis for the development of measures for management of processes related to the treatment and rehabilitation of patients, prevention of diabetes.

Keywords: diabetes prevalence, diabetes management