

А.А. Танирбергенова, К.А. Тулебаев, Ж.А. Аканов
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

РАСПРОСТРАНЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

В настоящее время сахарный диабет во всем мире представляет первостепенную проблему. Сахарный диабет признан Всемирной организацией здравоохранения одним из заболеваний, имеющих для общественной медицины глобальное значение. СД быстро распространяется, поражая все больше количество человек. К 2025 году распространенность этой болезни в экономически развитых странах составит – 7,6 %, а развивающихся – 4,9 %.

Ключевые слова: неинфекционные заболевания, распространение сахарного диабета, Республика Казахстан.

Актуальность. Неинфекционные заболевания (НИЗ), известные также как хронические болезни, не передаются от человека человеку. Они имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют. Основными четырьмя типами неинфекционных заболеваний являются сердечно-сосудистые болезни, онкологические заболевания, хронические респираторные болезни и диабет. Сердечно-сосудистые заболевания приводят к большинству случаев смерти от НИЗ — ежегодно от них умирает 17,5 миллионов человек. За ними следуют онкологические заболевания (8,2 миллиона), респираторные болезни (4 миллиона) и диабет (1,5 миллиона) [1].

Сахарный диабет – заболевание обмена веществ различной этиологии, которое характеризуется хронической гипергликемией, возникающей в результате нарушения секреции или действия инсулина, либо обоих факторов одновременно [2, 3, 4, 5].

Глобальная распространенность диабета среди людей старше 18 лет возросла с 4,7 % в 1980 году до 8,5 % в 2014 году. Согласно официальным данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), число людей с диабетом возросло со 108 миллионов в 1980 году до 422 миллионов в 2014 году, а к 2035 году по данным предоставленным Международной федерации диабета (IDF), количество больных диабетом в мире вырастет до 592 миллионов человек, это составляет примерно одну десятую населения мира [6, 7].

Фактическая распространенность СД 2 типа в 2-3 раза превышает регистрируемую по обращаемости. В половине случаев СД 2 типа выявляется на 5-7 году от начала заболевания, поэтому у 20-30% больных в момент выявления диабета обнаруживаются специфические для него осложнения. Все это определяет его медико-социальную значимость не только среди других форм диабета, но и среди всех хронических неинфекционных заболеваний [8, 9, 10].

Сегодня две трети всех людей с СД проживают в развитых странах, однако в развивающихся государствах темпы «прироста» особенно велики. Таким образом, СД быстро распространяется, поражая все больше количество человек. К 2025 году распространенность этой болезни в экономически развитых странах составит – 7,6 %, а развивающихся – 4,9 %. Частота СД в процентном отношении к населению в различных странах представлена в таблице 1 [11].

Таблица 1 - Распространение СД в разных странах

Страны	%
Россия	3-4 %
США	4-5 %
Страны Западной Европы	4-5 %
Страны Латинской Америки	14-15 %

Особенно выражен рост частоты СД среди молодых людей в развивающихся странах. Действительно, непропорционально большое количество пациентов с СД 2 типа живут в Азиатско-Тихоокеанском регионе; порядка 50 млн. пациентов живут в Индии и Китае в сравнении с 18 млн. в США [12].

Наибольшее число больных ожидается в США, Китае, Индии, но самая высокая скорость распространения заболевания регистрируется в Средиземноморье. По прогнозам ВОЗ, к 2030 году в Израиле будет 1,2 миллиона больных сахарным диабетом. Для США прогноз выглядит более страшно: если раньше медики предсказывали, что к 2050 диабетическая популяция составит 29 миллионов, то теперь ожидают 30 миллионов больных уже к 2030 году [13].

Известно, что люди с диабетом 2 типа имеются во всех странах мира. Несмотря на то, что в различных популяциях риск развития его неодинаков, ряд этнических групп особенно уязвим. Изменение образа жизни, сопутствующее экономическому росту в развивающихся странах, вызвали существенное увеличение распространенности диабета 2 типа [14].

В этой связи, повышение уровня жизни в развивающихся странах будет сопровождаться увеличением числа людей с диабетом 2 типа.

Раньше считалось, что 2 тип поражает только взрослых, но на сегодняшний день эта форма СД все чаще поражает и молодых людей, и даже детей. Так, в Японии частота СД 2 типа у детей за истекшие 20 лет удвоилась. В странах Азии СД 2 тип у детей развивается в 4 раза чаще, чем 1 тип [15].

В Российской Федерации СД 2 типа зарегистрирован у 3 % населения, причем истинная заболеваемость, очевидно, выше из-за того, что у значительной части больных СД диагностируется не с момента начала заболевания. В России в 2000 году было зарегистрировано 2 млн. 100 тыс. больных СД, из них 1 млн. 800 тыс. – больные СД 2 типа. Реально же эта цифра, предположительно составляет 8 млн. больных (5 %) и к 2025 году это число может достигнуть 12 млн. [16].

Заболееваемость сахарным диабетом в РК в 2002 году составляла 93,7 на 100 тысяч населения, в 2015 году она увеличилась на 54,3 %, и составляла 172,7 на 100 тысяч населения [17, 18].

В 2015 году заболеваемость диабетом была следующей: самый высокий показатель регистрировался в Северо-Казахстанской области (260,5), Костанайской (244,3), Восточно-Казахстанской (220,3), Акмолинской (200,7), Павлодарской (191,4), Карагандинской (189,3); а в г.Астане, г.Алматы, Жамбылской и Алматинской областях наблюдался приближения этого показателя к республиканскому уровню. Самый низкий показатель – в Мангистауской (143,6), Актюбинской (140,8), Атырауской (140,6), Кызылординской (136,6), Южно-Казахстанской (132,9), Западно-Казахстанской (132,2) [18].

У десятков миллионов людей СД остается невыявленным, у еще большего числа возможна наследственная предрасположенность к болезни, т.к. у них имеются близкие родственники, страдающие этим заболеванием.

Таким образом, актуальность проблемы определяется медико-социальной значимостью сахарного диабета, характеризующуюся возрастающими уровнями трудовых потерь и экономического ущерба в следствии заболеваемости, инвалидности и смертности населения, расходов государства и общества, направленных на лечение заболевания и его осложнений, требующих совершенствования и повышения эффективности системы специализированной, квалифицированной помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 // Lancet. - 2012. - №380(9859). - P. 2224-2260.
- 2 Балаболкин М.И. Сахарный диабет // Медицина. - 2005. - №2. - P. 114-118.
- 3 Дедов И.И., Лебедев Н.Б., Ю.С. Сунцов и др. О национальном регистре сахарного диабета. Сообщение 2. Эпидемиология инсулинозависимого сахарного диабета и частота его осложнений в детской популяции Москвы. // Пробл. Эндокринологии. - 2006. - Т.42. - №5. - С. 3-9.
- 4 DeFronzo R.A. Pathogenesis of NIDDM: A balanced overview // Diabetes Care. - 2002. - Vol. 19. - P. 15-21.
- 5 Mazze R.S. A systems approach to diabetes care // Diabetes Care. - 2000. - Vol. 31. - P. 17-22.
- 6 Глобальный доклад по диабету ВОЗ. - Июнь 2016. - 45 с.
- 7 Дедов И.И. Болезни органов эндокринной системы. - М.: Медицина, 2000. - 208 с.
- 8 Дедов И.И., Сунцов Ю.Д. Эпидемиология сахарного диабета // Пробл. эндокринологии. - 2007. - №2. - С. 42-47.
- 9 Drash A. Diabetes Mellitus in the Child and Adolescent. In Current Problems in Pediatrics. - Chicago: Year Book, 2001. - 254 с.
- 10 King H., Aubert R., Herman W. Global burden of diabetes 1995-2025 // Diabetes Care. - 1998. - № 21. - P. 14-31.
- 11 Zimmet P. Preventing Type 2 diabetes and the dysmetabolic syndrome in the real world: a realistic view // Diabet Med. - 2003. - № 20. - P. 693-702.
- 12 Дедов И.И., Шестакова М.В. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. - М.: Медицина, 2006. - 30 с.
- 13 Cefalu W. Diabetic ketoacidosis // Crit Care Clin. - 2006. - Vol. 32. - P. 7-14.
- 14 Шестакова М.В. Устранение инсулинорезистентности – основа лечения и профилактики сахарного диабета 2 типа // Русский медицинский журнал. - 2004. - №12. - С. 88-96.
- 15 Мкртумян А.М. Эффективный контроль гликемии с помощью комбинированной терапии // Русский медицинский журнал. - 2003. - Том 11. - № 12. - С. 104-112.
- 16 Мураталина А.Н. Сахарный диабет в мегаполисе: частота, качество лечения, осложнения (на примере г.Алматы): Автореф. Дисс. ... канд.мед.наук - Алматы, 2010. - 51 с.
- 17 Статистический сборник. Астана, 2016. Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения 2015 году. - С. 56-57.

А.А. Танирбергенова, К.А. Тулебаев, Ж.А. Аканов

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

ҚАНТ ДИАБЕТИНІҢ ЖАҢАНДЫҚ ТАРАЛУЫ

Түйін: Қазіргі таңда дүние жүзі бойынша қант диабетінің мәселесі алғашқы орында тұр. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы қант диабеті ауруын қоғамдық медицина үшін әлемдік маңызы бар бірден-бір ауру деп мойындады. Қант диабетімен ауыратын адамдар саны жылдам өсуде. 2025 жылға қарай қант диабетінің таралуы экономикалық дамыған елдерде – 7,6 %, дамушы елдерде – 4,9 % құрайды.

Түйінді сөздер: Жұқпалы емес аурулар, қант диабетінің таралуы, Қазақстан Республикасы.

А.А. Tanirbergenova, K.A. Tulebayev, Zh.A. Akanov

THE SPREAD OF DIABETES IN THE MODERN WORLD

Resume: Currently, diabetes mellitus is a major problem worldwide. Diabetes is recognized by the world health organization as one of the diseases that has global significance for public medicine. Diabetes mellitus spreads quickly, hitting more and more people. By 2025 the prevalence of this disease in economically developed countries will be 7,6 % and developing – 4,9 %.

Keywords: non-communicable diseases, distribution of diabetes mellitus, Republic of Kazakhstan.