

ГЛОБАЛЬНЫЙ ДОКЛАД ПО ДИАБЕТУ



Всемирная организация
здравоохранения

РЕЗЮМЕ





РЕЗЮМЕ

Диабет – это серьезное хроническое заболевание, которое развивается, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина (это гормон, регулирующий содержание сахара в крови, или глюкозы) или когда организм не может эффективно использовать выработанный им инсулин. Представляя собой значимую проблему общественного здравоохранения, диабет является одним из четырех приоритетных неинфекционных заболеваний (НИЗ), принятие мер в отношении которых запланировано на уровне мировых лидеров. В течение последних нескольких десятилетий число случаев и распространенность диабета неуклонно росли.

ГЛОБАЛЬНОЕ БРЕМЯ

По оценкам, в 2014 году диабетом страдали 422 миллиона взрослых во всем мире по сравнению с 108 миллионами в 1980 году. Глобальный уровень заболеваемости диабетом (стандартизованный по возрасту) почти удвоился с 1980 года, увеличившись с 4,7% до 8,5% среди взрослого населения. Это отражает рост сопутствующих факторов риска, таких как избыточный вес или ожирение. За последнее десятилетие уровень заболеваемости диабетом быстрее возрастал в странах с низким и средним уровнем дохода по сравнению со странами с высоким уровнем дохода.

В 2012 году диабет стал причиной 1,5 миллиона смертельных случаев. Более высокое по сравнению с оптимальным содержание глюкозы в крови вызвало еще 2,2 миллиона смертей, повысив риск сердечно-сосудистых и других заболеваний. Сорок три процента из этих 3,7 миллиона смертей происходят в возрасте до 70 лет. Доля смертей до достижения возраста 70 лет в результате высокого содержания глюкозы в крови, или диабета, выше в странах с низким и средним уровнем дохода, чем в странах с высоким уровнем дохода.

Поскольку для проведения различия между диабетом типа 1 (при котором для выживания необходимо делать инъекции инсулина) и диабетом типа 2 (при котором организм не может правильно использовать вырабатываемый им инсулин) обычно требуются сложные лабораторные тесты, отдельные глобальные оценки уровня заболеваемости диабетом типа 1 и типа 2 отсутствуют. Большинство людей с диабетом имеют диабет типа 2. Ранее диабет этого типа наблюдался практически только среди взрослых людей, но теперь он поражает и детей.

ОСЛОЖНЕНИЯ

Диабет всех типов может вызывать осложнения в различных частях тела и повышать общий риск преждевременной смерти. К возможным осложнениям относится инфаркт, инсульт, почечная недостаточность, ампутация ног, потеря зрения и поражение нервов. Во время беременности плохо контролируемый диабет повышает риск смерти плода и возникновения других осложнений.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Диабет и его осложнения влекут за собой существенные экономические потери для людей с диабетом и их семей, а также для систем здравоохранения и национальных экономик ввиду прямых медицинских расходов и потери работы и заработной платы. В то время как основным источником расходов является стационарное и амбулаторное лечение, росту затрат способствует увеличение стоимости инсулиновых аналогов¹, которые назначаются все чаще, несмотря на отсутствие достаточных доказательств их значительных преимуществ перед более дешевыми вариантами человеческого инсулина.

ПРОФИЛАКТИКА ДИАБЕТА

Имеющиеся знания свидетельствуют о том, что диабет типа 1 предотвратить нельзя. Для профилактики диабета типа 2 и предупреждения осложнений и преждевременной смерти, к чему может привести диабет обоих типов, доступны эффективные подходы. Они включают принятие таких политических и практических мер среди населения в целом и в конкретной обстановке (в школе, дома, на рабочем месте), которые способствуют хорошему состоянию здоровья для всех, независимо от заболевания диабетом, например регулярная физическая активность, здоровое питание, отказ от курения и контроль артериального давления и содержания липидов.

Ведение такого образа жизни на всем ее протяжении имеет важнейшее значение для предупреждения диабета типа 2, равно как и многих хронических заболеваний. В молодости, когда формируются привычки в отношении питания и физической активности и когда могут быть заложены долгосрочные принципы регулирования энергетического баланса, наступает критически важный период для вмешательства в целях снижения риска ожирения и заболевания диабетом типа 2 позднее.

Никакие меры политики или вмешательства не способны гарантировать, что это произойдет. Необходим подход в масштабе всего государства и общества, в рамках которого во всех секторах систематически рассматривается воздействие на сферу здравоохранения мер политики в области торговли, сельского хозяйства, финансов, транспорта, образования и городского планирования – и признается, что в результате политических мер в перечисленных и других областях здоровье улучшается или нарушается.

1. Это виды инсулина, получаемые из человеческого инсулина путем модификации его структуры для изменения фармакокинетического профиля.



ВЕДЕНИЕ ДИАБЕТА

Отправной точкой для качественной жизни с диабетом является ранняя диагностика – чем дольше человек живет с невыявленным диабетом при отсутствии его лечения, тем хуже, вероятнее всего, окажутся последствия для здоровья. Таким образом, в учреждениях первичной медико-санитарной помощи должен быть обеспечен простой доступ к базовым средствам диагностики, таким как анализ крови на содержание глюкозы. Необходимы действующие системы направления к врачам-специалистам и обратно, так как пациентам периодически будет требоваться осмотр специалиста или лечение осложнений.

Ряд эффективных с точки зрения затрат мер способны улучшить состояние здоровья пациентов с подтвержденным диабетом, вне зависимости от его возможного типа. К таким мерам относится контроль уровня глюкозы в крови за счет сочетания рациона питания, физической активности и, при необходимости, медикаментозной терапии; контроль артериального давления и липидов для уменьшения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и других осложнений; и регулярные проверки на предмет нарушения зрения, работы почек и состояния ног с тем, чтобы содействовать началу лечения на раннем этапе. Лечение диабета можно сделать более надежным с помощью стандартов и протоколов.

Для достижения лучших результатов усилия по наращиванию потенциала в области диагностики и лечения диабета должны предприниматься в контексте комплексной борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ). Как минимум, можно объединить лечение диабета и сердечно-сосудистых заболеваний. При высокой распространенности диабета и туберкулеза и/или ВИЧ/СПИДа может быть рассмотрен вопрос о комплексном ведении этих заболеваний.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ

Согласно оценке Опросного обследования потенциала стран по борьбе с НИЗ 2015 года национальный потенциал в области профилактики и борьбы с диабетом широко варьируется в зависимости от региона и уровня дохода страны. Большинство стран сообщают о наличии у них национальной политики в отношении диабета, а также национальной политики, направленной на снижение основных факторов риска, и национальных руководящих принципов или протоколов для улучшения результатов борьбы с диабетом. Однако в некоторых регионах и среди стран с низким уровнем дохода финансирование этих мер политики и руководящих принципов отсутствует, и они не осуществляются.

В целом, в странах с низким уровнем дохода медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, не имеют доступа к основным технологиям, необходимым для того, чтобы помочь больным диабетом в надлежащем лечении их заболевания. Только одна из трех стран с низким и средним уровнем дохода сообщает о наличии большинства базовых технологий диагностики и лечения диабета в учреждениях первичного медико-санитарного обслуживания.

За последние 5 лет во многих странах были проведены национальные демографические обследования распространенности физической инертности и избыточного веса и ожирения, однако лишь менее половины стран включили в эти обследования измерение уровня глюкозы в крови.

ДОСТУП К ИНСУЛИНУ И ДРУГИМ ОСНОВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ

Отсутствие доступа к недорогому инсулину остается одним из основных препятствий для успешного лечения и приводит к неоправданным осложнениям и преждевременной смерти. По сообщениям, инсулин и пероральные гипогликемические средства в целом доступны лишь в меньшинстве стран с низким уровнем дохода. Кроме того, в странах с низким и средним уровнем дохода часто отсутствуют основные лекарственные средства, имеющие решающее значение для борьбы с диабетом, такие как препараты для снижения артериального давления и содержания липидов. Для обеспечения справедливого доступа потребуется вмешательство на политическом и программном уровне.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Этот первый Глобальный доклад ВОЗ по диабету подчеркивает огромные масштабы проблемы диабета и наличие потенциала для изменения нынешней ситуации. Уже сформирована политическая основа для принятия согласованных действий по борьбе с диабетом, и она обозначена в целях в области устойчивого развития, Политической декларации Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям и Глобальном плане действий ВОЗ по НИЗ. Эти принципы, при условии их использования, будут способствовать принятию мер всеми субъектами.

Для уменьшения последствий диабета страны могут принимать целый ряд мер в соответствии с целями Глобального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 годы:

- 1. Создание национальных механизмов, таких как многосекторальные комиссии высокого уровня, для обеспечения политической приверженности, распределения ресурсов, эффективного руководства и ведения информационно-пропагандистской деятельности в целях принятия комплексных мер в ответ на НИЗ, с особым упором на диабет.
- 2. Создание потенциала министерств здравоохранения для осуществления стратегического руководства на основе привлечения заинтересованных сторон во всех секторах и в обществе. Установление национальных целей и целевых показателей для укрепления подотчетности. Обеспечение полной калькуляции расходов на реализацию национальных мер политики и планов по борьбе с диабетом, а также их последующего финансирования и осуществления.

- 3. Приоритизация мер по предотвращению набора людьми избыточного веса и появления ожирения, с началом их осуществления до рождения и в раннем детстве. Осуществление политик и программ, направленных на поощрение грудного вскармливания и потребление продуктов здорового питания и предотвращение потребления нездоровой пищи, такой как сладкие газированные напитки. Создание опорных структур и социальной среды для обеспечения физической активности. Для поощрения здорового питания и физической активности в необходимых масштабах лучше всего подходит сочетание фискальной политики, законодательства, преобразований среды и повышения уровня информированности общественности о факторах риска для здоровья.
- 4. Укрепление мер реагирования системы здравоохранения на НИЗ, включая диабет, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи. Осуществление руководящих принципов и протоколов в целях улучшения диагностики и лечения диабета в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Создание политики и программ для обеспечения справедливого доступа к основным технологиям диагностики и лечения. Обеспечение доступа к основным лекарственным средствам, таким как человеческий инсулин, и их приемлемой стоимости для всех, кто в них нуждается.
- 5. Устранение основных пробелов в базе знаний о диабете. Существует особая необходимость в получении оценок результатов реализации новаторских программ, направленных на изменение моделей поведения.
- 6. Укрепление национального потенциала по сбору, анализу и использованию репрезентативных данных о бремени и тенденциях в области диабета и его основных факторах риска. Создание, поддержка и расширение реестра по диабету, в том случае, если это целесообразно и будет возможно обеспечить его эксплуатацию.

Не существует простых решений для борьбы с диабетом, однако скоординированные, многокомпонентные меры способны переломить ситуацию. Каждый может способствовать сокращению последствий в результате всех форм диабета. Круг заинтересованных сторон включает правительства, медицинские учреждения, пациентов с диабетом, гражданское общество, производителей продуктов питания и производителей и поставщиков лекарственных средств и медицинских технологий. Вместе они могут внести значительный вклад в прекращение роста распространенности диабета и улучшение качества жизни людей, живущих с этой болезнью.

