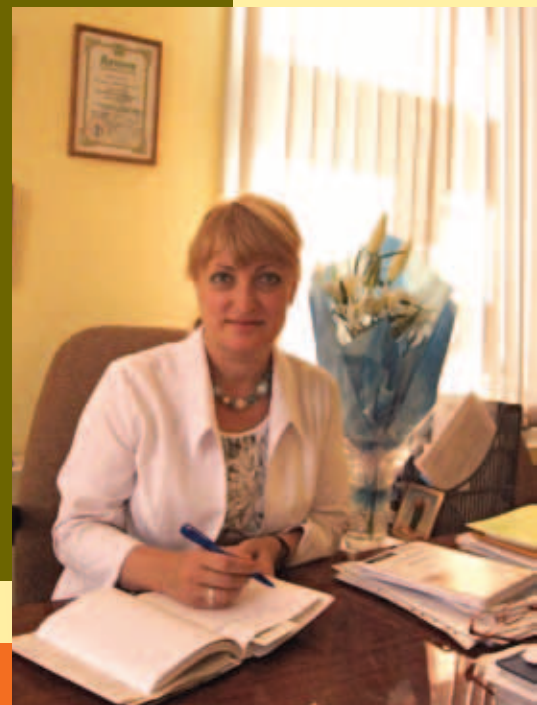


Диабетики Томска оказались

2006 год, актовый зал областного управления фармации. 100 детей, больных сахарным диабетом, получают из рук представителя компании-производителя инсулинов «Ново Нордиск» наборы инсулинов, сахарозаменителей и шприц-ручек. Самой маленькой участнице акции, Кате Гедишиной 5 лет. Последние 2 года девочка состоит на учете у эндокринолога. Несмотря на свой возраст, Катя победила в специальной викторине для диабетиков: она оказалась самой эрудированной больной. Даже если ее разбудить среди ночи, она скажет, что от белого хлеба сахар повысится быстрее, чем от черного, и что диабетика полезней съесть яблоко, чем выпить стакан сока. Людей, страдающих сахарным диабетом, в Томской области около 19000. Благотворительная помощь от таких компаний, как «Ново Нордиск», в последнее время стала неоценимой. Имеющие эндокринную патологию имеют право на бесплатные медикаменты, однако в этом году томичи столкнулись с дефицитом жизненно важных препаратов, а школы для больных диабетом оказались на грани выживания. О проблемах томской эндокринологической службы мы беседуем с главным внештатным диабетологом Томской области, заведующей эндокринологическим отделением клинко-диагностической поликлиники областной клинической больницы, к.м.н. Мариной Ивановной Харахулах.



Главный внештатный диабетолог Томской области, заведующая эндокринологическим отделением клинко-диагностической поликлиники областной клинической больницы, к.м.н. Марина Ивановна Харахулах.

Марина Ивановна, сколько лет болезням эндокринной системы в Томской области и на какие годы пришлось становление специализированной эндокринологической службы?

Болезни эндокринологического профиля существовали всегда, но специализированная эндокринологическая служба начала развиваться в Томской области в конце 80-х годов. В 1991 году приказом управления здравоохранения администрации Томской области был создан эндокринологический диспансер, который должен был выполнять функцию координирующего звена всей эндокринологической службы региона. С 1 января 2007 года диспансер был реорганизован в амбулаторно-поликлиническое эндокринологическое отделение областной клинической больницы. Структура эндокринологической службы представлена разными уровнями медицинской помощи. Первичная эндокринологическая помощь оказывается специалистами амбулаторно-поликлинического звена в поликлиниках Томска и ЦРБ области, высокоспециализированная –

амбулаторно-поликлиническим эндокринологическим отделением областной клинической больницы, стационарная специализированная помощь – также в эндокринологическом отделении ОКБ и в отделении эндокринологии клиники Сибирского государственного медицинского университета. Также в структуре находится кафедра эндокринологии СибГМУ, которой руководит д.м.н., главный эндокринолог Томской области Елена Борисовна Кравец.

Какую помощь по эндокринологии могут получить жители не областного центра, а отдаленных уголков области, которые живут за тысячи километров от Томска и за сотни километров от райцентров? Каков их маршрут?

К сожалению, сегодня вопрос о том, нуждается ли пациент в консультации эндокринолога или в лечении в стационаре решает участковый терапевт. В рамках пилотного проекта модернизации здравоохранения, который работает на территории Томской области с мая 2006 года, подше-

вой норматив перечисляется по месту прикрепления пациента. Направление на консультацию к узкому специалисту оплачивает лечебное учреждение по действующим тарифам. На уровне центральных районных больниц невозможно провести качественную диагностику и оказать узкоспециализированную консультацию, т. к. даже не во всех ЦРБ есть эндокринологи. Пациент имеет право взять направление для получения дообследования в амбулаторно-поликлиническом эндокринологическом отделении ОКБ. То есть схема движения пациента такова: он идет или едет к своему участковому терапевту, который решает, нужна ли больному помощь узкого специалиста. В том случае если специализированная помощь

На грани инсулиновой диеты

нужна, то больного направляют в эндокринологическое отделение клиничко-диагностической поликлиники областной клинической больницы.

Есть ли данные о том, как с этим нововведением изменилась ситуация в эндокринологии, стали ли пациенты обращаться за специализированной помощью действительно меньше, а качество лечения повысилось?

До этого мы занимались только количественными показателями. Изучением качества оказания медицинской помощи мы активно начали заниматься только в последнее время, когда к работе подключились страховые компании. Пока могу сказать, что нравится не все. В частности, ни в одной поликлинике Томска невозможно провести скрининг осложнений сахарного диабета, а ведь это то, к чему стремится весь мир – ранняя диагностика и раннее лечение для того, чтобы предупредить развитие поздних осложнений, сохранить здоровье, и в конце концов сэкономить деньги и пациента, и государства. На базе эндокринологического отделения клиничко-диагностической поликлиники областной клинической больницы есть хорошо оснащенный кабинет диабетической стопы, куда пациент должен прийти один раз в год, и мы должны провести сосудистую диагностику, дать рекомендации и назначить вовремя лечение. Это национальные стандарты и их нужно придерживаться. В отношении учреждений, которые не будут их придерживаться, например, не направлять пациентов на специализированное лечение, и это будет выявлено при экспертизе, последуют штрафные санкции. Поэтому пока еще рано говорить о том, улучшилась или ухудшилась ситуация с диабетом.

Насколько дорого приобретение этого необходимого диагностического оборудования для поликлиник?

Они могут себе это позволить в рамках приоритетного проекта «Здоровье», но в этом нет такой необходимости. Аппаратура должна работать и себя окупать. Скрининг раннего поражения почек у нас стоит всего 50 рублей, наверное, проще отдать 50 рублей, чем покупать дорогостоящую аппаратуру.

Как ваше отделение справляется с потоком больных со всей области? Очередей нет?

Сейчас очередей нет, но до внедрения пилотного проекта по модернизации системы у нас всегда были очереди, несмотря на предварительную запись. Когда область начала работать по этому проекту, у нас посещаемость снизилась процентов на 70. Сегодня мы вышли на уровень снижения 20-30% по сравнению с тем, что было раньше.

Сколько всего ваших пациентов по области?

Более 30000 человек в Томской области имеют патологию щитовидной железы – это только по официальной статистике, но, по нашим данным, больных гораздо больше. В прошлом году, занимаясь дополнительной диспансеризацией в рамках национального проекта «Здоровье», мы выезжали в районы, где проводили осмотры работающего населения в возрасте от 35 до 55 лет. Тогда впервые выявленная патология щитовидной железы составила около 30%. Это очень высокий показатель. Такая неутешительная ситуация в Томской области связана с йододефицитным состоянием, недостатком микроэлементов. Определенную роль играет и техногенный фактор – наличие атомного реактора в городе Северске.

Больше всего нас волнует проблема сахарного диабета. Всего по области более 19000 человек больны сахарным диабетом (примерно равное количество больных по области и по Томску). Из них 7-8% – это сахарный диабет первого типа (около 1000 чел.), остальные – сахарный диабет второго типа. Сегодня мы занимаемся проблемой врожденного гипотиреоза, аденогенитального синдрома. Скрининг этих заболеваний у малышей ведется прямо в роддомах. Мы сотрудничаем с Томским научно-исследовательским институтом генетики и берем под наблюдение детей с этими патологиями. Очень актуальна проблема задержки полового и физического развития – педиатры этой проблемой не занимаются, а детских эндокринологов по городу практически нет. Это проблема хорошо решается медикаментозно, и мы берем на



Кабинет диабетической стопы



Гормональная лаборатория – сердце всей диагностики

себя лечение этих детей. Еще одно направление нашей работы – это проблема остеопороза, сейчас ее решением в регионе не занимается ни одно лечебно-профилактическое учреждение. И, по нашим данным, количество пациентов в Томской области, которые могут страдать остеопорозом, примерно 7000 человек. Как правило, у людей на фоне остеопороза случаются переломы, а учитывая пожилой возраст, это влечет за собой социальные проблемы и колоссальные экономические затраты. Поэтому если у этих 7000 пациентов выявить остеопороз и вовремя назначить адекватное лечение, то можно предотвратить переломы в 80% случаев. Специализированный кабинет остеопороза на базе нашего отделения будет открыт к осени, благодаря поддержке Администрации Томской области и областного Департамента здравоохранения. В рамках полученного

финансирования кабинет будет полностью технически оснащен. В частности, мы закупили ультразвуковой аппарат «Денситометр» стоимостью 40000 долларов. Аппарат позволит нам проводить скрининг выявления остеопороза и вовремя назначать лечение. Пациенты в рамках программы обязательного медицинского страхования смогут с осени получить консультацию и обследование при наличии направления от участкового терапевта или эндокринолога.

Насколько справедливо утверждение, что сахарный диабет молодеет?

Диабет первого типа – особое генетическое заболевание, которое не зависит от возраста или каких-то других причин. Второй тип сахарного диабета действительно молодеет. Как известно, предрасполагающими факторами являются наличие ожирения, сидячий образ жизни, несбалансированное питание, курение, употребление алкоголя. Именно в последние несколько лет мы очень активно выявляем сахарный диабет у 40-45-летних томичей. Раньше мы говорили о пороговом возрасте сахарного диабета у мужчин 50-55 лет, у женщин 55-60 лет. Диабет второго типа молодеет, и это заставляет задуматься о том, что нам нужно более активно в возрастных группах, имеющих факторы риска, проводить тесты на скрытый сахарный диабет. Один из моментов дополнительной диспансеризации – исследование сахара в крови, и, по нашим данным, у 7-8% осмотренных были выявлены скрытые нарушения углеводного обмена или сахарный диабет! Согласно мировой статистике, истинное количество больных сахарным диабетом в два-три раза выше, чем официальные данные. Поэтому если мы умножим те 19000, которые стоят у нас на учете на 2-3, то и получим истинное количество – 40-50 тыс. пациентов, страдающих этим заболеванием. Тем более что второй тип сахарного диабе-

та – то заболевание, которое до определенного момента вообще не имеет симптомов, проявляется совершенно случайно, когда уже присоединяются осложнения, пациент попадает к гинекологу, невропатологу, хирургу, дерматологу, окулисту. Специалисты направляют на анализы, и выясняется, что лечить нужно уже последствия скрыто протекающего диабета.

Какое лечение могут получить больные эндокринного профиля с сахарным диабетом в Томской области?

Диета – это лишь один из компонентов лечения сахарного диабета. Плюс к этому – сахароснижающая терапия – либо таблетированная, либо инсулинотерапия. Цель – добиться снижения гликемии любым путем. Если не удастся это сделать с помощью таблеток, то добавляется инсулинотерапия. В последние годы мы начали активно назначать инсулин. К сожалению, одна из основных проблем томской эндокринологии сегодня – это дополнительное лекарственное обеспечение. Часть наших пациентов имеет право на



Stat Fax 2006 – промывочный аппарат для планшетов

медикаменты, которые оплачиваются из областного бюджета, часть – из федерального. В 2007 году проблем с обеспечением из областного бюджета у нас не было и нет. Перебои с обеспечением лекарствами федеральных льготников больных сахарным диабетом возникли с 1 января 2007 года. Из Москвы Томской области доведена базовая потребность на пациентов, и этих денег катастрофически не хватает. К примеру, ситуация с детьми и подростками, страдающими сахарным диабетом. Их в области около 100 человек. Чтобы обеспечить их инсулином, нужно 535000 рублей в квартал. Базовая потребность, которая нам доведена фондом обязательного медицинского страхования, составила всего 120000 рублей! Где взять остальные 400000 – большой вопрос. Но дети у нас инсулины получали, получают и будут получать. Сегодня мы нашли взаимопонимание и с Департаментом здравоохранения администрации Томской области, и с территориальным фондом ОМС. Наша заявка принята полностью. Кроме того, перебоев с обеспечением инсулинами у нас не было за счет того, что на протяжении этих 5 месяцев недопоставки инсулина мы компенсировали за счет гуманитарных поставок. Мы активно сотрудничаем с фирмами-производителями инсулина. Так, в рамках этой гуманитарной помощи за первый квартал 2007 года Томская область получила сахароснижающих препаратов на сумму более 1 млн рублей. Также наш регион участвует в федеральной программе по борьбе с сахарным диабетом. Это программа, по которой на протяжении 6 лет нам из Москвы ежегодно поступают сахароснижающие препараты и инсулины, которыми мы обеспечиваем отдельные категории пациентов. В позапрошлом году мы получили медикаментов на сумму 6 миллионов рублей, в прошлом – на 2 миллиона рублей, в этом году поставок не было. В сложившихся сегодня условиях медикаментов

тоznego дефицита федеральная программа нам очень помогает. Выделение сахарного диабета в рамках дополнительного лекарственного обеспечения в отдельную категорию дорогостоящих заболеваний позволило бы решить эту проблему.

Насколько я знаю, школы для больных сахарным диабетом, которые работают в области, тоже переживают не самые легкие времена?

Обучение – это один из основных видов лечения, обучение проходит в специальных школах по управлению сахарным диабетом. Они действуют на базе нашего отделения, в клиниках Сибирского Государственного медицинского университета, в городе Северске. Это пятидневный цикл обучения. За это время пациенты узнают, что такое сахарный диабет, его типы, как он проявляется, как с ним жить, как добиться положительных результатов в лечении и так далее. Темы структурированы, врач специально обучен. Это делается для того, чтобы пациент был ориентирован в заболевании, чтобы он не считал себя обреченным, а понимал, что это просто определенный образ жизни. И если он будет придерживаться его, то все будет нормально. Однако школы диабета работали активно лишь до начала модернизации здравоохранения в области: пятидневное обучение больного стоит для поликлиники 70 рублей. Это привело к тому, что за последний год в школы по управлению диабетом из поликлиник Томска и области не был направлен ни один пациент. Сейчас школы по управлению сахарным диабетом работают исключительно за счет того, что мы привлекли средства фармацевтических фирм. И врач каждый день независимо от количества пациентов проводит занятия.

Как выглядит томская эндокринологическая служба на фоне остальных регионов?

Если сравнивать с Москвой, мы сильно отстаем по уровню высокотехнологического осна-



Коллектив лаборатории

щения. Но Москва – это столица и должна, как минимум, быть впереди России всей. Специализированная эндокринологическая помощь – это не только высококвалифицированные специалисты, но и наличие необходимой аппаратуры, которая пока не во всех регионах имеется. На мой взгляд, на фоне других регионов России мы выглядим вполне достойно. Мы обладаем диагностической аппаратурой достаточно высокого уровня и проводим диагностику, которую положено проводить по национальным стандартам. У нас есть кафедра эндокринологии, которая активно помогает практическому здравоохранению. И перспектива в плане развития у нас также есть, т. е. есть поддержка департамента здравоохранения и администрации Томской области в развитии именно специализированной помощи.

*Интервью подготовила
Ольга Федоренко, г. Томск*