

Количество больных сахарным диабетом

Вот такая неутешительная статистика: только за два года число диабетиков в республике увеличилось почти в полтора раза. Причем, особенно возросли заболевания сахарным диабетом второго типа, когда провоцирующими болезнью факторами являются малоподвижный образ жизни, переизбыток и, как следствие, ожирение. Такие больные составляют 61% от общего числа больных сахарным диабетом. Как правило, это пациенты с тяжелым течением заболевания. Настораживает и тот факт, что сахарный диабет в республике явно молодеет. На вопросы регионального корреспондента журнала «Эффективная фармакотерапия в эндокринологии» **Галины Кондаревой** о заболеваниях эндокринной системы в целом и о сахарном диабете в частности отвечает **главный внештатный эндокринолог Министерства здравоохранения Республики Мордовия, кандидат медицинских наук Наталья Дмитриевна Юдина.**



Наталья Дмитриевна, что представляет собой сегодня эндокринологическая служба в Мордовии?

Эндокринологическая служба в Республике Мордовия представлена эндокринологическим отделением, развернутом на базе Городской клинической больницы № 4 города Саранска. Отделение рассчитано на 50 мест. Кроме того, у нас в городе есть детское эндокринологическое отделение на 30 мест при Детской республиканской клинической больнице №2. Помимо этого в Саранске располагается республиканский диабетологический центр в здании Республиканского консультативно-диагностического центра. В поликлиниках города работают двенадцать кабинетов врачей-эндокринологов, консультативный эндокринологический кабинет в консультативной поликлинике и десять кабинетов этого профиля в поликлиниках ЦРБ. С 1996 года на базе Республиканского диабетологического центра существует кабинет диабетической стопы.

Этого достаточно, чтобы охватить всех жителей нашего региона с заболеваниями эндокринной системы?

В общем, да. Несмотря на то, что фактически достигнутые показатели пролеченных больных

у нас выше запланированных, то есть обратившихся к нам за помощью оказывается на самом деле больше, чем мы ожидаем (а спрогнозировать, сколько их будет практически невозможно – экстренные случаи госпитализации больных увеличились в два раза по сравнению с прошлым годом), мы выходим из положения за счет уменьшения среднего койко-дня. Сокращение времени пребывания в больницах связано с улучшением лекарственного обеспечения, проведением обследования на догоспитальном этапе, интенсивности лечения. Экстренное определение гормонального фона в амбулаторно-поликлинических условиях у больных с заболеваниями щитовидной железы, надпочечников, гипофиза, половых желез, исследование сосудов верхних и нижних конечностей, осмотр глазного дна, ЭКГ на догоспитальном этапе – все это позволяет своевременно в первый день с момента поступления больного назначать соответствующие лечение и, таким образом, уменьшает сроки госпитализации в условиях эндокринологического отделения. Что касается амбулаторного лечения, то скажу честно: городские поликлиники не всегда справляются с наплывом посетителей. Образуются очереди. А в кабинет

УЗИ вообще надо записываться заранее. Но это для тех, кто желает получить бесплатную медицинскую помощь по месту жительства. Для исследования гормонального фона в республике существует семь лабораторий, в том числе и частные. Это большое подспорье для нас при диагностике эндокринной патологии. Как и везде, для определения гормонального фона там используется ультразвуковое исследование желез. Примечательно, что сейчас в нашей республике все большее распространение находит компьютерная томография, с помощью которой мы можем с высочайшей точностью и всесторонне исследовать органы эндокринной системы. Если раньше мы «неясных» больных с патологией гипофиза направляли в Чебоксары или Москву, то в настоящее время это исследование можно пройти у нас.

Какой процент из заболеваний эндокринной системы приходится на сахарный диабет?

Больные сахарным диабетом составляют 62% от всех больных с эндокринными патологиями. Причем больше половины из них – это больные со вторым типом диабета.

в Мордовии стремительно растет

Его еще называют «болезнью неправильного образа жизни».

Совершенно верно. Факторов, которые могут спровоцировать этот недуг, несколько, но все они из одного и того же ряда: малоподвижный образ жизни, еда с большим содержанием углеводов, постоянные стрессы, алкоголь и курение. В общем, все то, что сегодня является неотъемлемыми атрибутами нашего общества. Бич мегаполисов – фастфудовская еда – стремительно проникает и в провинцию. Даже в глубинке сейчас буквально на каждом шагу продаются гамбургеры, чипсы, картофельные палочки, сосиски в тесте и т.д. и т.п. А кто составляет постоянную клиентуру недорогих забегаловок, где все это можно купить? Конечно же, молодежь. Поэтому у нас такой высокий показатель ожирения среди молодых людей. А лишний вес может спровоцировать нечувствительность периферических тканей к инсулину. Но это, так сказать, то, что может «выстрелить» спустя много лет. Отмечено, что сахарный диабет второго типа – это ахиллесова пята пожилых людей. Сегодня в Мордовии сахарным диабетом болеют сто пять детей в возрасте до семнадцати лет. Все они имеют сахарный диабет первого типа. А вот картина заболеваемости взрослых: из зарегистрированных 12983 человек – 11652 человека страдают сахарным диабетом второго типа.

Наталья Дмитриевна, а есть ли у нас в республике какие-то свои, местные предпосылки для возникновения эндокринных заболеваний?

Как и в любой другой промышленной зоне, экология Мордовии, конечно же, оставляет желать много лучшего. К сожалению, у нас не проводилось каких-либо специальных исследований о влиянии окружающей среды на эндокринную систему людей. Тем не менее, вполне очевидно: за счет того, что снижается иммун-

ная защита организма, возникают аутоиммунные процессы в организме, что ведет в частности к определенным поражениям поджелудочной железы, а это уже в свою очередь является причиной возникновения сахарного диабета. Кстати, темой еще моей дипломной работы было влияние радиационного фона на развитие иммунных заболеваний, и должна сказать, что здесь существует прямая зависимость. Наиболее радиоактивными у нас являются, разумеется, столица республики Саранск, особенно Октябрьский район города, села Макаровка, Луховка и Николаевка, а также Ичалковский район Мордовии – села Кемля и Кергуды. Это те самые местности, которые в свое время подверглись весьма существенному радиационному заражению после аварии на Чернобыльской АЭС, и именно там отмечается повышенный, по сравнению со среднестатистическими показателями по республике, уровень заболеваемости, связанной с ослабленной иммунной системой. Насколько мне известно, согласно Федеральной правительственной программе, люди, проживающие в перечисленных выше районах, получают так называемые «чернобыльские». И это не спроста, но вряд ли утраченное здоровье можно компенсировать какими-то деньгами.

Эхо Чернобыльского взрыва долго будет напоминать о той давней трагедии, в том числе и болезнями. Приходится с этим мириться и терпеливо устранять его многочисленные последствия. Но, по крайней мере, хоть вода у нас хорошая – чистая, артезианская.

Это да. Однако в нашей воде, впрочем, как и в целом по России, очень низкое содержание йода, что является причиной возникновения йододефицитных заболеваний. А из-за низкого содержания йода в воде Мордовия отнесена к районам,

где большое распространение имеет эндемичный зоб. По статистике, у каждого второго жителя Мордовии увеличена щитовидная железа. Это огромная цифра! Недаром в каждой аптеке республики можно найти йодированную соль и препараты, восполняющие дефицит йода в организме. Отрадно и то, что огромной популярностью среди жителей республики пользуется минеральная вода и богатый ассортимент тонизирующих напитков одной из местных компаний на основе воды с повышенным содержанием этого необходимого всем нам химического элемента.

Все знают, что успешность лечения сахарного диабета, как и любого другого заболевания, в значительной мере зависит от своевременного его выявления на самых ранних этапах. Какие методы экспресс-диагностики доступны в настоящее время для жителей нашей республики?

В нашем диагностическом центре есть кабинет компьютерной и компьютерно-резонансной томографии. Здесь же мы проводим компьютерную томографию для детей. Отмечу, что в диагностике маленьких пациентов есть некоторые особенности. Вот уже около полутора десятков лет мы используем в своей работе глюкометры – приборы для экспресс-диагностики уровня сахара в крови. Практически все современные глюкометры – такие, как «Free style», «One touch», «Accu-Check» (Active или Go) и ряд других – мы уже используем в своей повседневной работе.

Вы сказали о том, что диагностика и лечение маленьких пациентов имеют свои особенности. В чем они заключаются?

Прежде всего, у всех наших подопечных детей сахарный диабет первого типа, то есть они инсулинозависимы. Для них очень





Терапевтический корпус городской клинической больницы №4, в котором находится эндокринологическое отделение

важно в любой момент знать уровень содержания сахара в крови, поэтому они на 100% обеспечены глюкометрами. Сейчас у нас на учете состоит 105 детей-диабетиков до 17 лет включительно. Все они получают заместительную терапию инсулином, и считаются инвалидами с детства, имеют соответствующие льготы по дополнительному лекарственному обеспечению. Должна сказать, что одна упаковка инсулина стоит от одной до двух с половиной тысяч рублей. В зависимости от тяжести заболевания, каждому пациенту ежедневно требуется от двух до шести инъекций. Читайте сами. Далеко не каждая семья может позволить себе такие расходы, и без поддержки со стороны государства их жизнь просто невыносима.

В последние год-два проблема дополнительного лекарственного обеспечения приобрела особую остроту во многих регионах России. Насколько остро стоит она перед диабетиками Мордовии?

Действительно, система дополнительного лекарственного обеспечения дает сбои. Вероятно, она была не до конца продумана и имеет явные недостатки.

Многие люди, имеющие право на ДЛО, его не получают, а потому отказываются от него в пользу денежной компенсации. Тем не менее, диабетика – это особая категория больных, жизнь которых полностью зависит от своевременного и в полном объеме обеспечения лекарственными препаратами. В настоящее время в республике зарегистрировано 4900 инвалидов-диабетиков, в том числе 122 инвалида с детства. Из них получают инсулин 1400 человек, то есть треть от общего количества, а еще 3045 человек получают лекарства в виде таблеток – глибенкломида. Все больные диабетом должны были получать лечение за счет средств федерального бюджета. Заявки нами подавались своевременно и корректировались ежемесячно. Однако по федеральному бюджету поставки лекарственных средств из Москвы осуществляются только к концу года. Понятно, больные просто физически не могут столько ждать. К тому же части больных пришлось изменять вид инсулина, так как по федеральной программе не поступают привычные инсулины. Из заказанного на текущий год через фармацевтическую фирму «Биотек», нами получено инсулина

короткого действия во флаконах 81% от потребности и 49% – средней продолжительности действия, в картриджах – 92% инсулина сверхкороткого действия, 100% инсулина короткого действия и 100% – средней продолжительности действия и двухфазных. Причем, не все сахароснижающие препараты включены в перечень жизненно необходимых лекарств, поэтому больные приобретают их самостоятельно.

Как же быть людям, попавшим в такое затруднительное положение? Кто им помогает?

Льготники, имеющие право на государственную социальную помощь, получают ее бесплатно – за счет средств республиканской программы «Сахарный диабет». Из местного бюджета деньги всегда выделялись и выделяются вовремя, оплачиваются препараты по всем заявкам. Кстати, заявка на инсулины в этом году была существенно увеличена, по сравнению с годом прошлым. Дополнительно были закуплены инсулины ультракороткого действия и препараты постоянного применения для детей. Большая часть из закупленного – инсулины в картриджах, в том числе и современные аналоги инсулина: «Лантус», «Новорапид» и «Новомикс». Все это касается тех категорий граждан, которые не являются инвалидами, и полностью обеспечиваются лекарствами за счет средств республиканского бюджета. Что же касается пенсионеров по инвалидности, которые должны обеспечиваться по федеральной программе, то многие из них уже успели стать «отказниками». Другими словами, они отказались от дополнительного лекарственного обеспечения как раз по названным вами причинам – из-за несвоевременного обеспечения медицинскими препаратами, тех самых сбоев в системе ДЛО. Но и они не остаются без поддержки. Им на помощь приходит Диабетическое общество республики, с которым мы очень плотно и плодотворно сотрудничаем с 1996 года. Оно полностью обе-

спечивает потребности «отказников» в инсулине, глюкометрах, тест-полосках для определения сахара в крови и моче. В обществе можно получить всю интересующую информацию о заболевании. Здесь учат управлять своим диабетом, подсчитывать количество единиц сахара в крови, обращаться с приборами и шприцом, а также многому другому, что просто необходимо знать каждому диабетiku. С 1998 года в эндокринологическом отделении и диабетологическом центре работают школы диабета. Группы самопомощи – новая форма социальной жизни, на мой взгляд, очень позитивная. Они приносят неоценимую пользу людям. Ведь у их участников общие проблемы. Люди собираются вместе не для того, чтобы хныкать и жаловаться на жизнь, а для совместных поисков путей ее улучшения. В школах проводятся практические занятия, которые обучают, казалось бы, элементарным вещам – таким, как самоконтроль и самоограничение. Человек должен знать, сколько единиц сахара в крови являются для него нормой, сколько инсулина и как часто ему необходимо получать.

Иначе говоря, ни медики, ни местная власть, ни общественность не оставляют диабетиков наедине с их недугом. А каким образом координируется взаимодействие всех заинтересованных в этом деле сторон?

Взаимодействие носит характер не разовой акции или серии каких-то мероприятий по устранению экстремальной ситуации, а происходит на постоянной и долгосрочной основе. Но есть один день в году, когда сотрудничество в этом благом деле обретает вполне зримые и осязаемые черты. Ежегодно 14 ноября, в Международный день диабета, наш центр совместно с диабетическим обществом проводит конференции, на которых обсуждаются самые разные аспекты профилактики, диагностики и лечения этого заболевания. Вместе собираются эндокринологи,

представители Министерства здравоохранения республики, сотрудники ГУП «Фармацея» (которое занимается обеспечением жителей Мордовии всеми необходимыми препаратами) и, конечно, сами пациенты. Каждая из сторон высказывает свое видение проблем, связанных с диабетом, и путей их преодоления. Обсуждаются новейшие методы диагностики и лечения данного заболевания. Естественно, такие встречи помимо специалистов привлекают внимание и Правительства республики, что, в свою очередь, позволяет привлекать дополнительные материальные ресурсы для решения самых насущных вопросов диабетиков.

Насколько уровень эндокринологической службы в нашей республике отличается, скажем, от столичного?

Как ни досадно, но отличается. И не в лучшую сторону. В частности, мы пока не можем исследовать гипофиз при выраженном ожирении. С помощью нашего диагностического оборудования можно проводить обследование пациентов весом до ста килограммов, тогда как наши больные имеют гораздо больший вес. Поэтому для подобного обследования мы вынуждены направлять их в Москву. У нас нет оборудования для лучевой терапии. За таким лечением нашим подопечным также приходится ехать в столицу России. К сожалению, мы также не имеем возможности проводить лечение радиоактивным йодом, и больные из Мордовии получают его в Обнинске или Нижнем Новгороде. Москва и некоторые другие крупные города находятся на передовом рубеже эндокринологии. Это вовсе не секрет, а закономерность. Ведь там население в несколько раз больше, чем в Мордовии, и, соответственно, – больных с патологией эндокринной системы, а значит, проблемы, стоящие перед аналогичными нашей службами, более масштабные. Естественно, они требуют поиска самых эффективных ответных мер. Мы

же стараемся перенимать опыт своих коллег, и благодарны им за то, что при необходимости наши пациенты имеют возможность получить лечение, которое пока не в состоянии предоставить эндокринологи республики.

Ни для кого не секрет и то, что до сих пор существует проблема невыявленных диабетиков.

Да, есть и такая проблема. Особенно много таких больных со вторым типом сахарного диабета, который зачастую выявляется только на стадии осложнения. Обычно человек обращается к врачам, когда его начинают мучить боли в ногах, в сердце, ухудшается зрение. В конечном итоге, после долгого и безрезультатного хождения по коридорам поликлиники, такого больного отправляют к эндокринологу. Здесь хотелось бы пожелать своим коллегам – врачам других специальностей, чтобы они лучше знали симптоматику эндокринных заболеваний и помнили о факторе времени.

Наталья Дмитриевна, а что бы вы могли сказать людям, которые только узнали свой диагноз – сахарный диабет?

Самое главное, не паниковать и не поддаваться отчаянию. Жизнь продолжается, даже, несмотря на такой неутешительный диагноз. Если раньше для диабетиков существовало множество табу – хотя бы относительно диеты и режима питания – то сейчас благодаря современным методам экспресс-диагностики и лекарственным препаратам нового поколения пациент сам может управлять своим диабетом, не отказывая себе ни в сладком, ни в богатых углеводами деликатесах. Новые ультракороткие инсулины можно вводить во время и сразу после еды, что позволяет удерживать сахар в пределах нормы. Опытные врачи-эндокринологи теперь не только лечат, а стараются объяснить своим подопечным, что сахарный диабет – это не болезнь, а просто несколько иной образ жизни. К нему придется привыкнуть. Вот и все. 