

Уважаемые коллеги!

2 0 декабря 2006 г. на 61 Генеральной ассамблее ООН была принята Резолюция ООН о необходимости всех стран мира объединиться в борьбе с катастрофически нарастающей **эпидемией сахарного диабета**.

За всю историю ООН – это четвертая (!) резолюция. Первые три были посвящены борьбе с инфекционными заболеваниями – **малярией, туберкулезом, ВИЧ-инфекцией** и четвертая – **сахарному диабету**.

В настоящее время во всем мире насчитывается 246 млн. больных сахарным диабетом (СД), причем около 50% всех больных диабетом приходится на наиболее активный, трудоспособный и репродуктивный возраст 30–59 лет. Еще 20 лет назад численность больных диабетом не превышала 30 млн. человек. Учитывая темпы роста этого заболевания, эксперты ВОЗ прогнозируют, что количество больных СД к 2030 г. увеличится в 1,5 раза и достигнет 380 млн. человек. Еще более стремительно увеличивается доля населения с так называемым «метаболическим синдромом», прежде всего с избыточной массой тела или ожирением, т.е. самыми опасными факторами риска развития сахарного диабета, ишемической болезни сердца и мозга, гипертонии, онкозаболеваний, остеопатий и т.д. По прогнозам ВОЗ, к 2030 г. число больных СД, метаболическим синдромом и ожирением превысит 1 млрд. человек.

Ежегодно приблизительно 15% больных из группы риска пополняют армию больных СД. При этом в XXI веке случилось то, чего не наблюдалось в течение всей истории медицины: сегодня сахарным диабетом 2 типа (характерным для взрослого населения) болеют **дети!** По данным Международной федерации диабета (IDF), во всем мире **ежедневно (!) 200 детей заболевают сахарным диабетом 2 типа**, связанным с ожирением, перееданием и малоподвижным образом жизни! Между тем известно, что диабет, развившийся в детстве, снижает среднюю продолжительность жизни на 10–20 лет!

Сахарный диабет более всего опасен своими осложнениями. По данным ВОЗ, **каждые 10 секунд в мире умирает 1 больной сахарным диабетом, ежегодно умирает более 4 млн. больных – это столько же, сколько от ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита С. Каждый год производят более 1 млн. ампутаций нижних конечностей, более 300 тыс. больных полностью теряют зрение, приблизительно у 500 тыс. пациентов развивается хроническая почечная недостаточность, требующая дорогостоящего лечения гемодиализом и пересадки почки.**

По мнению Международной федерации диабета (IDF), при сохранении столь стремительного распространения «эпидемии» сахарного диабета и при отсутствии профилактических мер по предупреждению распространения диабета **«экономические затраты на лечение только этого заболевания превысят доходы от экономического роста всех стран мира»**. Уже сейчас США вкладывают более 200 млрд. долларов, а Германия более 40 млрд. евро на лечение диабета и его осложнений. Разумеется, что экономически слабо развитые страны не могут выделить адекватные средства на здравоохранение. Между тем именно в развивающихся странах ожидается наиболее мощный взрыв «эпидемии» сахарного диабета.

В России в 2006 г. официально зарегистрировано 2,5 млн. больных СД. Однако данные контрольно-эпидемиологических исследований показали, что истинная численность больных СД в 3–4 раза выше официально признанной и составляет порядка 8 млн. человек (5,5% всего населения России).

Проведенная в 2006 г. в рамках национального проекта «Здоровье» диспансеризация 6,7 млн. здоровых людей в возрасте 35–55 лет социальной сферы (работники здравоохранения, образования и культуры) выявила порядка 47 тыс. больных СД 2 типа, что составляет 7,1% ! Эти данные согласуются с научными контрольно-эпидемиологическими исследованиями.

Учитывая столь драматическую ситуацию во всем мире, Международная диабетическая федерация в июне 2006 г. инициировала кампанию по призыву правительств всех стран мира объединить усилия в борьбе с диабетом. Эта инициатива получила поддержку профессиональных обществ абсолютного большинства стран мира: 150 стран-членов ООН, 133 обществ развивающихся стран. Мнение нашей ассоциации эндокринологов-диабетологов, ассоциации больных диабетом России, высказанное в дни V Национального конгресса эндокринологов в ноябре 2006г. услышано в ООН.

На 61-й генеральной ассамблее ООН в своем послании признает тот факт, что сахарный диабет является хроническим инвалидизирующим заболеванием, приводящим к развитию тяжелых осложнений и требующим значительных экономических затрат. Это накладывает серьезные обязательства не только на членов семей, но и на государства – членов ООН, и на весь мир в целом. Принятие данной резолюции ООН свидетельствует, о том, что проблема сахарного диабета во всех странах мира уже давно переросла рамки сугубо медицинской направленности, а стала социально-экономической проблемой глобального характера. Впервые обращено внимание правитель-

ств всех стран мира на то, что **неинфекционное заболевание сахарный диабет несет в себе столь же высокую опасность для здоровья всех наций, как и эпидемии инфекционных заболеваний.**

В связи с этим ООН призывает все страны-участники:

- «создавать национальные программы по предупреждению, лечению и профилактике сахарного диабета и его осложнений и включать их в состав государственных программ по здравоохранению»;

- «повышать публичную информированность о диабете и его осложнениях, о методах его профилактики и

лечения, привлекая к этому процессу образовательные программы и средства массовой информации»;

- «проводить 14 ноября как Всемирный день диабета под эгидой Дня Объединенных Наций и отмечать этот день ежегодно, начиная с 2007 г.»

Только объединенными усилиями всех стран мира можно преодолеть надвигающуюся угрозу всемирной эпидемии сахарного диабета, сохранить жизни миллионам больных людей, не дать заболеть миллионам детей и взрослых, сохранить семьи, увеличить рождаемость здоровых членов общества!

Уважаемые коллеги!

Мы с Вами профессионалы в области диабетологии! Мы должны неустанно и активно вести на каждом участке просветительскую работу, используя любую трибуну: от индивидуальных бесед до средств массовой информации. Мы должны осознать повышенную ответственность перед соотечественниками. Без преувеличения, от нашей гражданской позиции зависит настоящее и будущее народов России.

Сегодня мы должны, прежде всего, отстоять во всех регионах России качество лекарственного обеспечения. Напомню, принятые стандарты в лечении диабета.

1. Среди инсулинов только генноинженерные человеческие, препаратами же выбора являются **аналоги инсулинов(!) – ультракороткие и беспиговые инсулины пролонгированного действия.**

2. Таблетированные сахароснижающие препараты только **последней генерации.**

3. Средства контроля должны быть доступны больным диабетом.

Наша задача убедить Правительство РФ в том, что больных диабетом нельзя делить на льготников (инвалидов, обеспечиваемых сегодня из Федерального бюджета) и неинвалидов – обеспечение лекарствами которых происходит из бюджета субъекта Федерации. Не секрет, что большинство регионов РФ являются дотационными, и больные диабетом оказываются заложниками финансово-экономических трудностей региона. Мы должны убедить Правительство РФ в том, что все больные диабетом должны гарантированно получать лекарственное обеспечение из Федерального бюджета.

Успех борьбы с диабетом будет зависеть от того, насколько эффективно мы выстроим систему: **первичное звено – специализированная помощь – высокотехнологическая медицинская помощь.** Нам следует убедить врачей, средний медперсонал и общество, что люди в возрасте 30 лет и старше должны минимум 1 раз в год определять уровень глюкозы в крови. Если глюкоза превышает 6,1 ммоль/л, независимо от того, кто из специалистов определил диабет, он должен направить его к эндокринологу, который и обязан определить тяжесть болезни и соответствующую терапию. Если же эндокринолог выявляет тяжелые, в частности сосудистые осложнения, он направляет больного в учреждения высокотехнологической помощи.

Нам важно обеспечить в обществе понимание общих целей и вектор развития диабетологической службы, основанный на международных стандартах в области диагностики, лечения, профилактики и реабилитации больных диабетом, создание материально-технической базы, соответствующей высокотехнологической помощи и, наконец, главное, подготовку высокопрофессиональных кадров. Нам следует еще раз согласовать алгоритм и стандарты диагностического поиска и список самых эффективных лекарств, которые должны реально стать национальными стандартами, отвечающими международным стандартам. Ключевое направление решения проблем сахарного диабета, метаболического синдрома, ожирения – **профилактика.**

*Главный эндокринолог
Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
Академик РАН и РАМН*

И.И. Дедов