



Диабет – информационный бюллетень

информационный бюллетень, Апрель 2016 г.

Суть проблемы

Диабет – причина страданий и многочисленных трудностей для примерно 60 миллионов человек в Европейском регионе ВОЗ, живущих с этим заболеванием. Помимо этого, он тяжким бременем ложится на экономику и системы здравоохранения стран Региона. Диабет может привести к развитию сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), слепоте, почечной недостаточности, потере конечностей и к смертельному исходу. В Европейском регионе растет распространенность диабета среди людей всех возрастов, и уже сейчас в некоторых странах болезнь затрагивает 10–12% населения. Эпидемия диабета тесно связана с распространением избыточной массы тела и ожирения, нездорового рациона питания и недостаточной физической активности, а также несправедливых социально-экономических условий жизни.

Что такое диабет?

Диабет – хроническое, в целом предотвратимое заболевание, которое возникает либо когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточное количество инсулина, либо когда организм не может эффективно использовать выработанный инсулин. Это приводит к увеличению содержания глюкозы в крови (гипергликемия).

Существует три типа диабета:

- Диабет 1 типа характеризуется недостаточной выработкой инсулина. В современной науке считается, что диабет 1 типа предотвратить невозможно. Его симптомы включают чрезмерно частое мочеиспускание (полиурию), жажду (полидипсию), постоянное чувство голода, потерю веса, ухудшение зрения и усталость. Эти симптомы могут проявляться внезапно, и болезнь способна принимать острую форму.
- Диабет 2 типа вызывается неэффективным использованием выработанного инсулина. Это предотвратимая болезнь, на которую приходится 90% всех случаев диабета в мире. Симптомы в целом схожи с диабетом 1 типа, однако при этом они не столь ярко выражены. Вследствие этого болезнь может быть обнаружена только через несколько лет, уже после наступления осложнений. Еще недавно диабет 2 типа считался болезнью среднего и старшего возраста, однако сейчас его распространенность увеличилась во всех возрастных группах, и он все чаще выявляется у детей и подростков.
- Гестационный диабет – это гипергликемия, которая выявляется во время беременности. По своим симптомам гестационный диабет похож на диабет 2 типа. Чаще всего он выявляется при дородовом скрининге, а не при появлении жалоб на симптомы. В целом, гестационный диабет – это временное состояние, однако впоследствии у столкнувшихся с ним женщин может развиваться диабет 2 типа.

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ И ЦИФРЫ

Бремя диабета в Европейском регионе

- В Европейском регионе с диабетом живут 64 миллиона человек – 33 миллиона женщин и 31 миллион мужчин старше 18 лет.
- Доля взрослого населения, живущего с диабетом, составляет от 5,2% до 13,3% мужчин и от 3,3% до 14,2% женщин.
- С 1980 по 2014 гг. распространенность диабета в Европейском регионе выросла на 2% – от 5,3% населения (от 18 лет) до 7,3%.
- Каждый год диабет становится в Европейском регионе причиной смерти десятков тысяч человек, однако эта потенциально смертельная болезнь во многом предотвратима. Доказано, что изменения в образе жизни способны эффективно предотвращать диабет 2 типа или замедлять его развитие.
- По данным Международной федерации борьбы с диабетом, в 2015 г. на диабет приходилось 9% всех расходов на здравоохранение в Европе, то есть 156 млрд. долл. США.

Дополнительная информация:

www.euro.who.int/diabetes



Факторы риска

Результаты изучения эпидемии диабета говорят о том, что неустраняемыми факторами риска – такими как старение населения и увеличение продолжительности жизни – можно объяснить лишь около 20% прироста в распространенности болезни. В первую же очередь прирост обусловлен увеличением устранимых факторов, включая избыточную массу тела и ожирение, нездоровое питание, недостаточную физическую активность и низкий социально-экономический статус. По оценкам, в 2012 г. 17% всех смертей от диабета были связаны с высоким индексом массы тела (ИМТ).

В Европейском регионе избыточная масса тела наблюдается у почти 63% мужчин и 55% женщин старше 18 лет. Самая высокая распространенность недостаточной физической активности и избыточной массы тела или ожирения отмечается в странах с высоким уровнем доходов.

Профилактика

Единственный надежный способ остановить эпидемию диабета – не допустить, чтобы люди заболели им.

Многие факторы риска для здоровья, связанные с избыточным весом – в том числе и факторы риска диабета – формируются в детском и подростковом возрасте. Предотвратить или отсрочить развитие диабета 2 типа можно при помощи простых изменений в образе жизни.

Для предупреждения диабета 2 типа и связанных с ним осложнений люди всех возрастов должны:

- добиться и поддерживать здоровую массу тела;
- регулярно заниматься физической активностью умеренной интенсивности на протяжении как минимум 30 минут в день как можно больше дней в неделю (для снижения веса потребуется еще больше активности);
- придерживаться здорового рациона питания, употребляя фрукты и овощи 3–5 раз в день, и снизить потребление сахара и насыщенных жиров;
- воздерживаться от употребления табака – курение увеличивает риск ССЗ. У больных диабетом взрослых ССЗ развиваются в 2–3 раза чаще, чем у взрослых без диабета.

Важная роль отводится государственному и частному секторам, которые могут разрабатывать и проводить меры политики и программы, направленные на повышение осведомленности о распространенности диабета и о его последствиях, поощрять и поддерживать физическую активность и повышать доступность здоровой пищи, при этом снижая привлекательность и доступность нездорового питания. В частности, снизить потребление пищевых продуктов, богатых жиром, сахаром и солью позволит регулирование маркетинга. Аналогичным образом, снизить потребление нездоровых и, таким образом, стимулировать потребление здоровых продуктов может повышение стоимости вредных продуктов или применение торговых механизмов для снижения их доступности.

Диагностика и лечение

Диабет 2 типа можно диагностировать на ранней стадии с помощью относительно недорогого анализа крови. Вместе с тем, в Европе, по оценкам Международной федерации борьбы с диабетом, 40% людей от 20 до 79 лет (23,5 млн человек) больны диабетом, но при этом не осведомлены об этом, в связи с незнанием или непониманием первых признаков болезни или, в некоторых случаях, из-за пробелов в системах здравоохранения. Чем позже человек узнает о своем диагнозе и начнет лечение, тем худшие последствия ему угрожают.

Лечение диабета предусматривает снижение уровня глюкозы в крови и противодействие факторам риска, связанным с повреждением сосудов, которое увеличивает вероятность развития ССЗ. Люди с диабетом 1 типа нуждаются в инсулине, а диабет 2 типа можно лечить пероральными препаратами, однако в некоторых случаях пациентам тоже может быть нужен инсулин. Диабет часто может приводить к потере зрения,

почечной недостаточности, ампутации нижних конечностей и к некоторым другим долговременным последствиям. В связи с этим при диабете требуется принимать ряд других мер, таких как регулярный скрининг на предмет ретинопатии и ранних признаков почечной недостаточности, а также надлежащий уход за стопами и контроль артериального давления и уровня холестерина. Лечение должно дополняться соблюдением указанных выше четырех правил поведения.

Людям, принимающим при диабете инсулин, рекомендуется самостоятельно контролировать уровень глюкозы в крови. Им также следует разработать, при помощи врача или медсестры, план по корректировке дозы инсулина, приема пищи и физической активности по результатам такого мониторинга. В то же время, множество примеров говорит о том, что большинство людей, принимающих инсулин, не в состоянии вести самостоятельный мониторинг, часто – по причине его высокой стоимости.

Действия ВОЗ

Принимая во внимание, что четыре главных неинфекционных заболевания (НИЗ) в Европейском регионе (диабет, ССЗ, рак и хронические респираторные заболевания) обусловлены одними и теми же устранимыми факторами риска, ВОЗ считает, что меры политики, направленные на борьбу с любым из этих заболеваний, должны быть интегрированы в популяционные подходы к комплексной профилактике всех НИЗ.

Цель профилактики на популяционном уровне заключается не только в сокращении факторов риска диабета и НИЗ как таковых, но и в воздействии на условия, в которых люди живут, принимают пищу, учатся, работают и отдыхают, чтобы сделать выбор в пользу здоровья простым и естественным. Добиться таких изменений с помощью только лишь отдельных стратегий или вмешательств невозможно – для этого требуется общегосударственный подход, с акцентом на профилактику диабета 2 типа на всех этапах жизни.

Для того, чтобы стимулировать и поддерживать принятие эффективных мер по мониторингу, профилактике и борьбе с диабетом и его осложнениями, ВОЗ:

- устанавливает нормы и стандарты,
- наблюдает за состоянием здоровья населения,
- поощряет и поддерживает научные исследования,
- формулирует научно обоснованные варианты политики,
- выстраивает партнерства, при необходимости совместных действий,
- способствует осведомленности о глобальной эпидемии диабета.