



Всемирный День борьбы с сахарным диабетом проводится ежегодно в большинстве стран мира 14 ноября – в день рождения канадского врача и физиолога Фредерика Бантинга, который вместе с врачом Чарльзом Бестом сыграл решающую роль в открытии в 1922 году инсулина — лекарства, спасающего жизнь людям, больным диабетом.

Всемирный День борьбы с диабетом был учрежден Международной диабетической федерацией (МДФ) совместно со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1991 году в ответ на обеспокоенность возрастающей частотой случаев заболевания сахарным диабетом (СД) в мире. С 2007 года Всемирный день борьбы с диабетом проводится под покровительством Организации Объединённых Наций (ООН). Этот день был провозглашён Генеральной Ассамблеей ООН в специальной резолюции 2006 года.

Логотипом Всемирного Дня диабета является синий круг. Во многих культурах круг символизирует жизнь и здоровье, а синий цвет обозначает небо, которое объединяет все народы и цвет флага ООН. Синий круг – это международный символ осведомленности о диабете, означает единство мирового диабетического сообщества в борьбе с эпидемией.

Целью мероприятия является повышение осведомлённости о диабете, также акцентирование внимания на образ жизни при сахарном диабете, а главное на том, как можно предотвратить развитие болезни. Этот день напоминает людям о проблеме сахарного диабета и необходимости объединения усилий государственных и общественных организаций, врачей и пациентов для того, чтобы изменить ситуацию к лучшему.

Тема Всемирного Дня борьбы с сахарным диабетом на 2018 – 2019 годы:

«Семья и сахарный диабет».

Акция будет пропагандировать повышение осведомленности о влиянии сахарного диабета на больного и его семью, содействие роли семьи в профилактике и просвещении по вопросам диабета, а также популяризация скрининга сахарного диабета среди населения.

По данным Международной диабетической федерации в мире порядка 415 миллионов людей в возрасте от 20 до 79 лет больны диабетом, причем половина из них не знает о своем диагнозе.

По данным ВОЗ, более 80% больных диабетом проживают в странах с низким и средним уровнем дохода. К 2030 году диабет станет седьмой причиной смерти во всем мире. Только в нашей республике Башкортостан с таким диагнозом живут больше ста тысяч людей. И болезнь не мешает им вести нормальную жизнь и покорять новые вершины.

Диабет – это хроническая болезнь, развивающаяся в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин. Инсулин – это гормон, регулирующий уровень содержания сахара в крови. Общим результатом неконтролируемого диабета является гипергликемия (повышенный уровень содержания сахара в крови), что со временем приводит к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов (ретинопатия, нефропатия, синдром диабетической стопы, макрососудистая патология).

СД первого типа – инсулинозависимый, юношеский или детский, для которого характерна недостаточная выработка инсулина, необходимо ежедневное введение инсулина. Причина этого типа диабета неизвестна, поэтому в настоящее время его нельзя предотвратить.

СД второго типа – инсулинонезависимый, диабет взрослых людей, развивается в результате неэффективного использования инсулина организмом. Большинство больных диабетом страдают от СД 2 типа, что в значительной мере является результатом излишнего веса и физической инертности. Симптомы заболевания могут быть не ярко выраженными. В результате болезнь может быть диагностирована по прошествии нескольких лет после ее начала, уже после возникновения осложнений. До недавнего времени диабет этого типа наблюдался лишь среди взрослых людей, но в настоящее время он поражает и детей.

Во всем мире обеспокоены увеличением гестационного сахарного диабета (ГСД), который развивается или впервые выявляется у молодых женщин во время беременности.

ГСД является серьезным угрозой для здоровья матери и ребенка. У многих женщин с ГСД беременность и роды протекают с осложнениями, такие как высокое кровяное давление, большой вес при рождении младенцев и осложненные роды. У значительного числа женщин с ГСД в дальнейшем развивается СД 2 типа, что приводит к дальнейшим осложнениям. Чаще всего ГСД диагностируется во время пренатального скрининга.

Кроме того имеются здоровые люди, у которых отмечается пониженная толерантность к глюкозе (ПТГ) и нарушение гликемии натощак (НГН), что является промежуточным состоянием между нормой и СД. Люди с ПТГ и НГН подвергаются высокому риску заболевания диабетом 2 типа.

Профилактика СД должна осуществляться на трех уровнях: популяционном, групповом и на индивидуальном уровне. Очевидно, что профилактика в масштабах всего населения не может проводиться только силами здравоохранения, требуются межведомственные планы по борьбе с заболеванием, создание условий для достижения и поддержания здорового образа жизни, активное вовлечение в этот процесс различных административных структур, повышение информированности населения в целом, действия по созданию благоприятной, «недиабетогенной» окружающей среды.

Врачи терапевтического профиля часто встречаются с пациентами, входящими в группу риска развития СД (это больные с ожирением, артериальной гипертонией, дислипидемией). Именно эти врачи должны первыми «забить тревогу» и провести малозатратное, но важнейшее исследование для выявления СД – определение уровня глюкозы в крови натощак. В норме этот показатель не должен превышать 6,0 ммоль/л в цельной капиллярной крови или 7,0 ммоль/л в плазме венозной крови. При подозрении на наличие СД врач должен направить пациента к специалисту-эндокринологу. Если пациент имеет несколько факторов риска развития СД (окружность талии более 94 см у мужчин и более 80 см у женщин, уровень артериального давления более 140/90 мм рт. ст., уровень холестерина крови более 5,0 ммоль/л и триглицеридов крови более 1,7 ммоль/л, наследственную отягощенность по СД и др.), то врачу также необходимо направить больного к эндокринологу.

К сожалению, врачи первичного звена не всегда имеют настороженность в отношении СД и «пропускают» начало заболевания, что приводит к позднему обращению больных к специалистам и развитию необратимых сосудистых осложнений. Поэтому так важно проведение массовых скрининговых обследований, в том числе диспансеризации населения и профилактических осмотров, направленных на раннее выявление факторов риска развития СД 2 типа.

Ранняя диагностика и лечение являются ключевыми для предотвращения осложнений СД и достижения здоровых результатов. Все семьи потенциально затронуты СД и поэтому осознание признаков, симптомов и факторов риска для всех типов СД имеет жизненно важное значение, чтобы помочь обнаружить СД на раннем этапе.

Поддержка семьи в лечении СД оказывает существенное влияние на улучшение здоровья людей с диабетом. Поэтому важно, чтобы продолжающееся образование и поддержка в области самоменеджмента диабета были доступны для всех людей с диабетом и их семей, чтобы уменьшить эмоциональное воздействие заболевания, которое может привести к отрицательному качеству жизни.