

Н. САБИРОВА

КГКП «Махамбетская центральная районная больница Управления здравоохранения
Атырауской области» с. Махамбет

УРОВЕНЬ И СТРУКТУРА САХАРНОГО ДИАБЕТА В КАЗАХСТАНЕ И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

В последние годы в Казахстане так и зарубежом отмечается резкий рост заболеваемости сахарным диабетом, особенно в промышленно развитых странах, где его распространенность имеет тенденцию к дальнейшему увеличению. В статье даны показатели заболеваемости и смертности за последние 10 лет по данным Всемирной организации здравоохранения.

Ключевые слова: сахарный диабет, инсулин, заболеваемость, смертность.

Сахарный диабет – это заболевание, основанное на повышении содержания сахара (глюкозы) в крови. Клетки поджелудочной железы (бета-клетки) вырабатывают инсулин – гормон, который отвечает за то, чтобы глюкоза поставлялась клеткам в достаточном количестве, а если быть точнее, то служит для поглощения сахара клетками. При сахарном диабете организм получает недостаточное количество инсулина и, не смотря на повышенное содержание в крови глюкозы в крови, клетки начинают страдать от ее недостатка [1].

Инсулинозависимый сахарный диабет (диабет молодых, диабет худых). Чаще всего возникает в возрасте до 40-ка лет. Течение болезни довольно тяжело и во всех случаях требует лечения с помощью инсулина. Причина: выработка организмом антител, которые уничтожают клетки поджелудочной железы, вырабатывающие инсулин.

Диабет I типа является пожизненным заболеванием и требует постоянного ввода инсулина в организм с помощью шприца или других разработанных для этого устройств. Прием инсулина в таблетках невозможен по причине того, что он разрушается в желудочно-кишечном тракте. Инсулин должен вводиться одновременно с приемом пищи. Необходима строгая диета, из которой исключаются быстро усваиваемые углеводы (сахар, сладости, фруктовые соки, сахаросодержащие лимонады).

Инсулиннезависимый сахарный диабет (диабет пожилых, диабет тучных). Возникает после 40-ка лет, чаще всего на фоне избыточной массы тела. Причина: при избыточной массе тела клетки перегружены питательными веществами и потеряли чувствительность к инсулину. Лечение инсулином необходимо не всем больным. Лечение и дозы может назначать только высококвалифицированный специалист.

Первоначально при лечении диабета II типа назначается диета. Далее необходимо следовать рекомендациям врача. Чаще всего рекомендуется медленно снижать вес (по 2-3 кг в месяц) до нормального и поддерживать его в течение всей жизни. Если диеты недостаточно, то прибегают к сахаропонижающим таблеткам, и, в крайнем случае, к инсулину[2].

Причины диабета:

- Наследственная предрасположенность. Необходимо свести на нет все прочие факторы, влияющие на развитие сахарного диабета.
- Ожирение. Усиленно бороться с избыточным весом.
- Некоторые болезни, в результате которых происходит поражение бета-клеток, вырабатывающих инсулин. Это болезни поджелудочной железы — панкреатит, рак поджелудочной железы, заболевания других желез внутренней секреции.
- Вирусные инфекции (краснуха, ветряная оспа, эпидемический гепатит и некоторые другие заболевания, включая грипп). Эти инфекции играют роль спускового механизма для людей группы риска.
- Нервный стресс. Людям группы риска следует избегать нервного и эмоционального перенапряжения.
- Возраст. При увеличении возраста на каждые десять лет вероятность заболевания диабетом повышается в два раза.

Лечение диабета: “Это заболевание неизлечимо, однако с ним можно отлично поладить”, - примерно такие слова слышит от врача каждый новоприбывший в ряды диабетиков.

Опасными осложнениями диабета являются инсульты, инфаркты миокарда, почечная недостаточность, гангрена, слепота – и это далеко не все, к чему может привести развитие заболевания. Страшно представить, что каждые 30 секунд в мире проводится ампутация конечностей, пораженных гангреной, которая возникла вследствие прогрессирующего диабета. Катализатором осложнений может быть любой толчок, даже небольшого стресса достаточно для того, чтобы это хроническое заболевание показало своё страшное лицо.

У больных сахарным диабетом, вследствие сосудистых осложнений существует угроза развития «диабетической стопы» (патологических изменений в стопах). Способствует этому избыточное давление на отдельные участки стопы. Своевременно выявив участки повышенного давления на подошвенной части стопы (с помощью компьютерной подометрии) можно разгрузить критические зоны, применяя специальные ортопедические стельки.

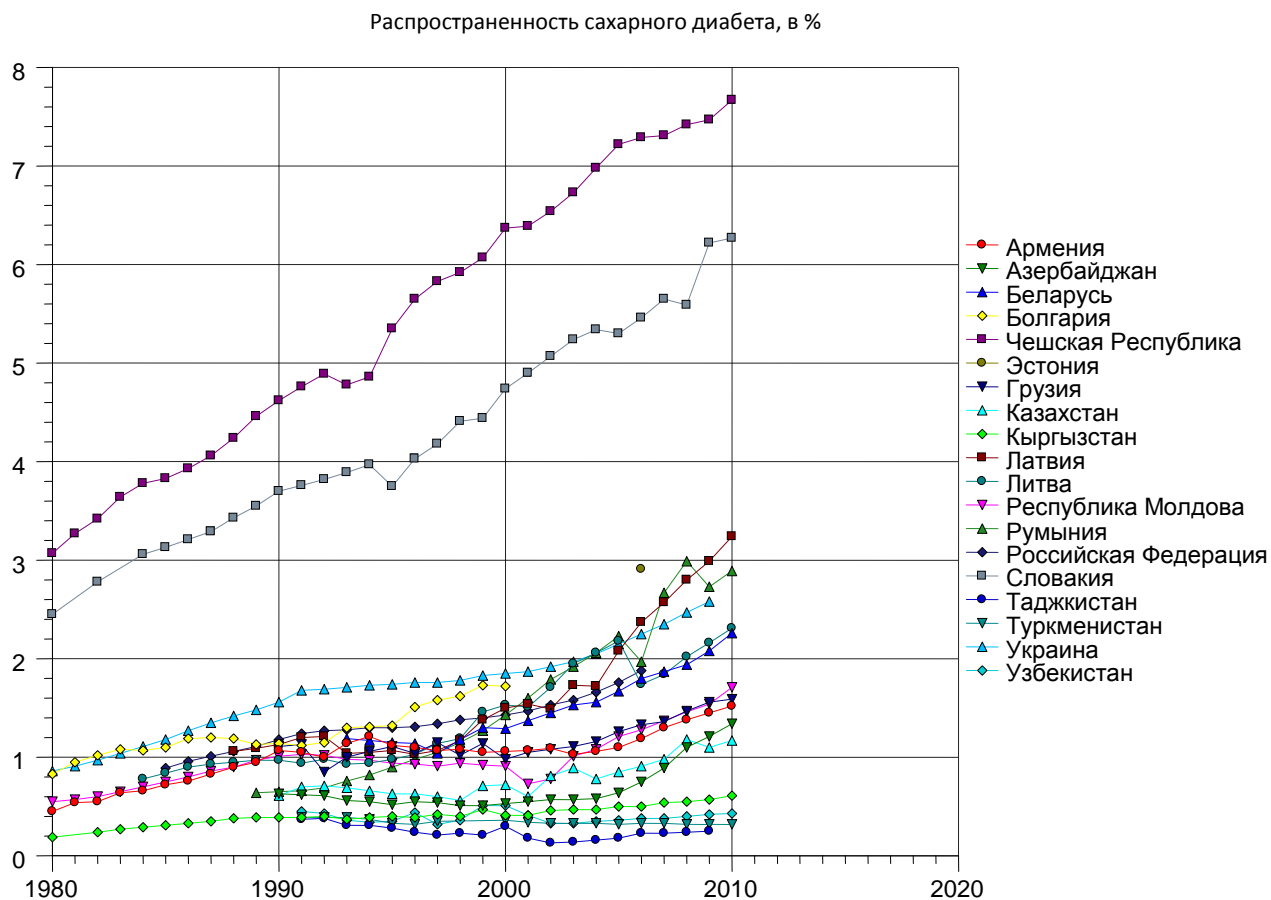
К сожалению, при ежедневных инъекциях искусственного инсулина организм постепенно вырабатывает к нему антитела, и действие препарата вначале ослабевает, а затем вообще прекращается. Именно эта ситуация, а также проявление первых признаков тех или иных осложнений, является причиной для срочного перехода от заместительной терапии к экстракорпоральной гемокоррекции.

В наше время сахарный диабет приобрёл характер эпидемии. Сегодня он занимает “почетное” третье место среди причин смертности от различных заболеваний.

Жертвами сахарного диабета стали многие известные люди - Эдгар По, Эрнест Хемингуэй, Баскин Роббинс, Николай Озеров, Юрий Андропов – их жизнь и творчество были прерваны тяжелейшими осложнениями этого коварного заболевания [3,4].

По данным всемирной организации здравоохранения в последние годы наблюдается рост заболеваемости сахарным диабетом среди стран СНГ (рис1).

Наиболее высокие показатели заболеваемости сахарным диабетом наблюдается у жителей Чешской Республики (7,42 случая на 100000 населения), на втором месте Словакия (5,59), на третьем месте Латвия (3,24), четвертом Эстония (2,91), на пятом Румыния (2,83) и т.д. Казахстан занимает нижние ранговые места среди этих стран с показателем – 1,17 на 100 тыс. населения, далее Киргизия (0,61), Узбекистан (0,43), Туркменистан (0,32), Таджикистан (0,25) (рис.1)[5].



В Казахстане за последние 10 лет наблюдается прогрессивный рост заболеваемости сахарным диабетом (рис. 2).



Так, например в 2000 году показатель заболеваемости был равен 0,72 на 100тыс. населения, а в 2010 году – 1,17, что говорит об увеличении в 1,6 раз, хотя смертность от сахарного диабета, снизилась от 13,16 на 100тыс.нас. в 2000 г. до 9,67 случая в 2010 г (рис. 3)[6].



Рисунок 3 - Динамика смертности сахарным диабетом в РК, %

Таким образом, в последние годы как в Казахстане так и зарубежом отмечается резкий рост заболеваемости сахарным диабетом, особенно в промышленно развитых странах, где его распространенность составляет 5-6% и имеет тенденцию к дальнейшему увеличению, в первую очередь в возрастных группах старше 40 лет. Каждые 10-15 лет число больных сахарным диабетом удваивается. Это происходит в основном за счет прироста больных, страдающих сахарным диабетом 2 типа, на долю приходится около 6-7% общей популяции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Анциферов М.Б., Суркова Е.В. Книга для больных сахарным диабетом 2 типа, не получающих инсулина. - М.: 2002.
- 2 Балаболкин М.И. Сахарный диабет. - М.: Медицина. - 1996.
- 3 Дедов И.И., Балаболкин М.И., Мамаев Г.Г. Сахарный диабет: ангиопатии и окислительный процесс.- Пособие для врачей. - М.: 2004.
- 4 Древаль А.В., Мисникова И.В., Редькин Ю.А. и соавт. Эпидемиологическое обследование популяции больных инсулиннезависимым сахарным диабетом в регионах Московской области.// Проблемы эндокринологии. - 1999. - №3. - С.3-11.
- 5 Европейская база данных регионального бюро ВОЗ.
- 6 Статистический сборник «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году». - Астана: 2012 г.

Н. САБИРОВА

**ҚАЗАҚСТАНДА ЖӘНЕ ШЕТ ЕЛДЕРІНДЕГІ ҚАНТ ДИАБЕТИ
АУРУШЫЛДЫҒЫНЫҢ ДЕҢГЕЙІ МЕН ҚҰРЫЛЫМЫ.**

Түйін: Соңғы кездері Қазақстанда және шет мемлекеттерде қант диабетінің аурушылдығының деңгейі өсуде, әсіресе өндірісі дамыған елдерде. Мақалада дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша, соңғы 10 жыл ішіндегі қант диабеті аурушылдығының және өлім көрсеткіштері берілген.

Түйінді сөздер: қант диабеті, инсулин, аурушылдық, өлім-жітім

N. SABIROVA

LEVEL AND STRUCTURE OF DIABETES MELLITUS IN KAZAKHSTAN AND AFTER BORDER COUNTRIES

Resume: Last years in Kazakhstan so зарубежом is marked sharp height of morbidity by a diabetes mellitus, especially in the industrially developed countries, where his prevalence has a tendency to the further increase. In the article the indexes of morbidity and death rate are given for the last 10 from data of Worldwide organization of health protection.

Keywords: diabetes mellitus, insulin, morbidity, death rate.