

## РОССИЙСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ

ПЕЧАТНОЕ ИЗДАНИЕ ОООИ «РОССИЙСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ»



**Дорогие друзья, представители  
Российской Диабетической Ассоциации!**

От имени Международной Диабетической Федерации и от себя лично я передаю Вам наши самые наилучшие пожелания и поздравления по случаю 15-ой годовщины.

IDF часто использует лозунг «Вместе мы сильнее!» Российская Диабетическая Федерация озвучила это сообщение громко и ясно, и теперь может служить примером для других стран мира.

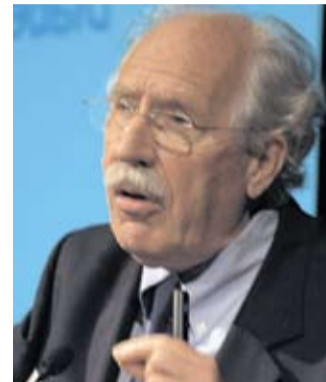
Цель всей деятельности нашего диабетического содружества состоит в том, чтобы помочь всем людям с диабетом

и всемерно содействовать профилактике диабета. Это – основополагающая мысль нашего нового Стратегического Плана, который мы в настоящее время готовим, с тем, чтобы представить его на суд Исполнительному правлению IDF в мае, а Генеральному Совету IDF на Всемирном Конгрессе Диабета в Кейптауне в декабре 2006 года.

Мы рассчитываем на помощь Российской Диабетической Федерации в осуществлении этой огромной задачи. Желаю Вам плодотворной встречи в Москве!

**Пьерр Лефэбвр**

Президент Международной Диабетической Федерации



## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДИАБЕТА – 2005

12 ноября 2005 года в Центральном Доме Ученых в Москве Общероссийская общественная организация инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация» совместно с общественной организацией «Российская Ассоциация Эндокринологов» провела мероприятия, посвященные Всемирному Дню диабета в России.

региональных центров в мире по проведению мероприятий, посвященных проблеме диабетической стопы.

В центре внимания доклада находились проблемы, связанные с неуклонным ростом числа больных сахарным диабетом и такого грозного осложнения, как диабетическая стопа.

с символикой ОООИ «РДА», а также диабетическое печенье и сахарозаменитель.

Был подготовлен специальный выпуск «Вестника РДА».



Для детей организовали отдельную программу с участием артистов, клоунов, с проведением викторины и розыгрышем многочисленных призов. Никто не остался без подарка!



11 ноября 2005 года в Центральном Доме журналистов состоялась пресс-конференция, посвященная Всемирному Дню Диабета, на которой присутствовали журналисты ведущих российских изданий, представители Российской Диабетической Федерации и зарубежные гости.



В рамках данного мероприятия прошло торжественное заседание и круглый стол к 15-летию ОООИ «РДА».

Заседание открыл Почетный Президент Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация», главный эндокринолог МЗ СР РФ, вице-президент РАМН, директор ГУ ЭНЦ РАМН академик РАН и РАМН И. И. Дедов.

Он выступил с приветственным словом, с обращением к зарубежным гостям, а также зачитал приветствие от Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья.

В этом году в Москву на День Диабета приехали представители диабетических ассоциаций не только из Москвы и Подмосковья, но и многих регионов России: Воронежа, Липецка, Тулы, Пензы, Ульяновска, Самары, Калининграда, Кирова, Омска, Оренбурга, Астрахани, Екатеринбург, Сургут, Дагестана, Обнинска, Саранска, Волжского, а также зарубежные гости.

Среди них – Президент Европейского региона Международной диабетической федерации Вим Винчс, Президент Голландской диабетической ассоциации Джуп Джиллисен, доктор Университетской клиники г. Дюссельдорфа (Германия) О. Шроер, вице-президент Международной Диабетической Федерации В. Д. Очеретенко.

Гостям было предоставлено слово; их выступления были очень интересны, содержательны и поучительны в плане зарубежного опыта работы диабетических объединений.

С докладом выступил академик РАН и РАМН Иван Иванович Дедов. В своем выступлении он отметил, что в 2005 году Россия удостоена высокой чести быть одним из семи

В докладе было отмечено, что в рамках Федеральной программы «Сахарный диабет» по всей стране действуют специализированные кабинеты и отделения диабетической стопы.

Мониторинг и анализ работы этих подразделений показал высокую эффективность их деятельности – значительное сокращение (на 30-50%) случаев ампутации нижних конечностей.

В заключение, Иван Иванович пожелал пациентам внимательнее относиться к своему здоровью, постараться больше узнать о своем заболевании, о том, как уберечь свои ноги от повреждений.

С большим, развернутым докладом, который сопровождался показом слайдов, выступила Президент Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация» директор Института детской эндокринологии ГУ ЭНЦ РАМН профессор В. А. Петеркова. Она рассказала о работе ОООИ «РДА» на текущем этапе, а также о становлении и 15 летнем опыте деятельности ОООИ «РДА».

Представители фирм, работающих в области диабета, развернули в фойе ЦДУ выставку, которая очень понравилась всем приглашенным, каждый приобрел что-то новое в копилку своих знаний о диабете.

Многие больные смогли бесплатно проконсультироваться у специалистов отделения «Диабетическая стопа» ЭНЦ РАМН.

Мероприятие прошло очень торжественно, везде царил атмосфера доброжелательности и внимания. Были сформированы подарочные наборы для больных сахарным диабетом, приглашенных на День Диабета. Это и календари, и футболки, и пакеты

Темой второго заседания было: «Пути предупреждения поражений нижних конечностей при сахарном диабете: от простого к сложному», на котором с докладами выступили:

– заведующий отделением диабетической стопы ЭНЦ РАМН Г. Р. Галстян «Организация специализированной помощи больным с поражением нижних конечностей». В его докладе было отмечено, что в настоящее время все больные сахарным диабетом с поражением нижних конечностей могут получить помощь в специализированных кабинетах.

– ведущий научный сотрудник ГУ ЭНЦ РАМН А. Ю. Токмакова «Профилактика хронических осложнений сахарного диабета возможна». В докладе было показано, что поддержание нормального сахара крови и соблюдение простых правил ухода за ногами могут помочь избежать серьезных проблем и уменьшить риск развития синдрома диабетической стопы.

– доктор Университетской клиники г. Дюссельдорфа О. Шроер «Ортопедическая обувь для больных сахарным диабетом». Его доклад был посвящен принципам подбора правильной обуви у пациентов с сахарным диабетом, находящихся в группе риска.

Конечно же, после выступлений в зале развернулась оживленная дискуссия, вопросов у больных всегда много.

В конце мероприятия был организован концерт артистов Большого Театра и «Геликон-Опера», что придало Дню Диабета атмосферу хорошего, праздничного настроения и отвлекло ненадолго от повседневных забот.

Но впереди у ОООИ «РДА» много работы на благо людей с диабетом в Российской Федерации.



В рамках проведения Всемирного Дня Диабета состоялась презентация русского издания книги известного шведского педиатра-эндокринолога Рагнара Ханаса «Диабет 1 типа у детей, подростков и молодых людей». Эта книга учит, как можно и нужно достойно и качественно прожить жизнь с диабетом. В ней вы найдете ответ на любой интересующий вас вопрос. Книга написана врачом, который на равных говорит с молодыми людьми с диабетом. В книге содержится огромный объем информации не только для людей с диабетом, но и для профессионалов-медиков, учителей школ и других.



# ОТЧЕТЫ РОССИЙСКИХ РЕГИОНОВ

## АСТРАХАНЬ



Астраханское региональное отделение ОООИ «РДА» создано в 2000 году, проводит большое количество акций, мероприятий и конференций на территории Астраханской области, ведет каждодневную работу по медико-правовой и социальной защите людей с сахарным диабетом.

Так в 2005 году проведены следующие мероприятия:

Январь – «С Рождеством» сказка в ТюЗе «Новый год», подарки от фирм Эли Лилли и Хоффман ля Рош.

Февраль – повышение квалификации в США.

Март – конференция «Мы и диабет» с участием Областной и Городской администраций, Минздравсоцразвития Астраханской области, ФСС АО, Ростовского Государственного Университета и многочисленных отечественных и зарубежных фирм, работающих в области диабета.

Апрель – конференция «Сахарный диабет», встречи с больными в поликлиниках города и Астраханской области.

Май – совместная конференция «Сахарный диабет» с муниципальным образованием Астраханская Государственная Медицинская Академия.

Июнь – День семьи, День защиты детей с играми, призами и подарками. Консультации по проблемам диабетической стопы в районах области с проведением встреч с больными. Отправлена группа больных в санаторий г. Ессентуки.

Июль – открытие школы больных сахарным диабетом в г. Калязин Астраханской области. Конференция «Школа диабета» с Астраханской Государственной Медицинской Академией.

Август – конференция «Сахарный диабет и достойный образ жизни» с участием профессора ЭНЦ РАМН М.В.Шестаковой. Водные экскурсии «Лотосные поля».

Сентябрь – отправлено 30 человек на лечение в санаторий г.Ессентуки

Октябрь – благотворительные акции с компаниями Авентис (500 игл к шприц-ручкам). Джонсон и Джонсон – каждому больному ребенку глюкометр в подарок. Никомед – витамины в детские дома. Берлин-Хеми – чаепитие с больными сахарным диабетом – беседы за чашкой чая.

Ноябрь – Всемирный День Диабета. Круглый стол «Сахарный диабет».

Детский бал для детей с сахарным диабетом «Диабал в ритме дискотеки» с праздничным обедом в ресторане «Форвард». Торжественное заседание «Вместе мы сильнее» совместно с Областной и Городской Администрациями Астрахани, Минздравсоцразвития Астраханской области.

**Председатель РО ОООИ «РДА» по Астраханской области  
О.В. Червопкина**

## ЛИПЕЦК



Липецкое Региональное Отделение Общероссийской Общественной Организации «Российская диабетическая ассоциация» основной целью считает содействие медико-социальной адаптации, всесторонней помощи в защите прав и законных интересов больных сахарным диабетом.

Членами ассоциации являются больные сахарным диабетом 1 и 2 типа: 89 человек до 18 лет и 541 человек после 18 лет. В своей работе ассоциация руководствуется принципом не оставить без внимания ни одного члена нашей ассоциации.

Мы находимся в постоянном контакте со всеми общественными организациями России, постоянно поддерживаем связь с центральным отделением организации в лице «Российской диабетической ассоциации», «держим руку на пульсе» современных технологий для улучшения качества жизни больных сахарным диабетом.

Большая работа проводится с впервые заболевшими людьми.

Помогаем снять стресс, обучаем жить с сахарным диабетом. Обеспечиваем литературой, выдаем учебные пособия по сахарному диабету. Рассказываем о льготах, на которые наши члены имеют право. Примером может являться тот факт, что Российская диабетическая ассоциация в период с октября по декабрь 2004 года решала вопросы на уровне Липецкого Департамента здравоохранения и с заместителями мэра города по обеспечению больных инсулином, средствами контроля сахарного диабета, с которым были перебои со снабжением в поликлиниках № 2, 4, 5. С начальником Липецкого Департамента Здравоохранения Долговым Н.Ф. был решён вопрос о необходимости создания запаса инсулина на начало 2005 года в связи с возможными перебоями в связи с введением законопроекта, заменяющий «натуральные льготы».

Большую роль наша ассоциация уделяет и материальной помощи членам общества. Хотелось бы отметить работу нашего спонсора: предприятия «Липецккремстрой ОДИ», который помогает в закупке средств контроля сахарного диабета. Так на средства предприятия «Липецккремстрой ОДИ» было закуплено 2 аппарата «Сателлит», 44 упаковки тест-полосок «Сателлит», также на р/счёт Липецкого Регионального ОООИ «РДА» было перечислено 50000 тысяч рублей материальной помощи.

Липецкое Региональное Отделение Общероссийской Общественной Организации Инвалидов «Российская диабетическая ассоциация» закупило 100 упаковок тест-полоски для определения ацетона в моче, 60 упаковок тест-полосок для определения сахара и белка в моче «Биоскан». Средства контроля позволяют нашим больным повысить уровень жизни, снизить инвалидность и смертность среди больных, производящих частую коррекцию своего состояния, то есть больные сахарным диабетом могут максимально приблизиться к нормальной жизни здорового человека, быть полноценными членами нашего общества. Также были закуплены 300 упаковок сахарозаменителя.

Для того, что бы сделать средства контроля за состоянием здоровья боль-

ных диабетом более доступными, наша ассоциация наладила работу с московским заводом «Элта», выпускающим прибор для определения сахара в крови «Сателлит». Всем желающим производим покупку новых приборов по ценам производителя и обмен старых приборов на новый «Сателлит» (с 09.2004 г. по 09.2005 г. закуплено и обменено 105 приборов). Кроме того, ассоциацией были закуплены инсулиновые шприцы для бесплатного обеспечения нуждающихся больных сахарным диабетом (3400 штук).

Не остается без внимания вопрос о больных детях. К сожалению, число больных детей растёт год от года. Сахарным диабетом в городе болеет 115 детей, в возрасте до 18 лет. Для детей, больных сахарным диабетом и проживающих в Липецке в декабре 2004 года были подготовлены и выданы специальные «сладкие» подарки на Новый год (120 подарков).

**Председатель Липецкого РО ОООИ «РДА» В.И. Чернышова**

## ОРЕНБУРГ



Деятельность организации носит комплексный характер (просветительская, благотворительная, правозащитная, организационная, социальная) и направлена на улучшение качества жизни людей с диабетом в Оренбургской области, особенно инсулинозависимых инвалидов с детства и детей с момента постановки диагноза;

работает диабетический телефон доверия (волонтеры: Анисов Е., Набоко С., Харченко Т.Д., Леоненко И.), в последнее время в связи с ухудшением социально психологического климата по этой форме оказана правовая помощь более 420 диабетикам области;

продолжает успешно работать областной семейный диалог «Надежда» на базе ОДТДиМ им. В.П. Поляничко, программа «Взаимодействие», которая стала Лауреатом Всероссийского конкурса инновационных педагогических программ;

РО ОООИ «РДА» успешно сотрудничает с редакцией всероссийского издания «Диановости», проведены благотворительные подписки для победителей конкурсов.

За отчетный период установлено сотрудничество с отделом «Мать и дитя» ГУСЗН, благодаря которому успешно проведены выездные просветительские акции в рамках Международного Дня диабета в городах: Орск, Новотроицк, Бузулук.

Организованы совместно с ГУСЗН и ОДТДиМ социальные выезды на базе сан. «Строитель», «Дубовая роща», впервые в стране осуществлена программа летнего отдыха «Звезды Надежды», где задействованы родители, дети, подростки и молодежь с диабетом (Лауреаты и победители всероссийских, областных, городских смотров конкурсов, олимпиад, соревнований).

РО ОООИ «РДА» на благотворительной основе осуществлено сотрудничество:

с ОАО «Академия Сибирь» (бесплат-

но пролечены и обследованы 28 пациентов с диабетом;

с фирмой «Тенториум» (консультации и лечение 10 пациентов с диабетом);

абитуриенты, прошедшие инструктаж во время встречи за «круглым столом», проводимом совместно с БМСЭ, успешно поступили в высшие и средние специальные учебные заведения области.

Проведены просветительские акции со специалистами фирмы «Гамма» и МНТК «Микрохирургия глаза».

Частично решена большая проблема – устройство молодых инвалидов диабетиков на работу в фирмы «Азимут» и «Комета».

Принято решение поручить правлению РО ОООИ «РДА» по Оренбургской области продолжить работу по защите прав инвалидов по диабету и направить обращения во все органы исполнительной и законодательной власти по недопущению антисоциальных реформ.

**Председатель РО ОООИ «РДА» по Оренбургской области Л.П. Анисова**

## ЯРОСЛАВЛЬ



Мероприятия Ярославского регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая ассоциация» и Ярославского областного фонда милосердия и здоровья за 2005 год.

Работа проводится в тесном контакте с Департаментом здравоохранения ЯО, Управлением здравоохранения мэрии г. Ярославля, областным и городским Эндокринологическим центром, другими общественными организациями.

1. Принятие участия в работе ООО инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация»

2. Принятие участия в мероприятиях, проводимых в области в рамках Международного Дня Диабета:

– организация выступлений в СМИ  
– оказание помощи больным СД  
– проведение консультаций по интересующим больных вопросам

– проведение праздничных мероприятий  
3. На базе гостиницы фонда милосердия и здоровья:

– встречи больных СД с врачами-специалистами, работниками соцзащиты, юристами, с представителями фирм, занимающихся вопросами СД и т. д.

– праздничные мероприятия с культурной программой;

– выдача методической литературы, индивидуальных карт больного, дневников самоконтроля и т. д.

4. Привлечение благотворительных средств для оказания помощи малообеспеченным семьям, пенсионерам на приобретение лекарств, тест-полосок, глюкометров и т. д.

5. Постоянное содействие больным сахарным диабетом в получении качественной консультативной и лечебной помощи.

**Председатель Ярославского РО ОООИ «РДА»  
Т.В. Медведева**

## ОТЧЕТ О РАБОТЕ КРУГЛОГО СТОЛА ООИ «РДА», ПОСВЯЩЕННОГО 15-ЛЕТИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ «РОССИЙСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ»



**В.А. Петеркова** – президент ООИ «РДА»  
**В.Д. Очеретенко** – вице-президент IDF, вице-президент Украинской диабетической Федерации

В работе круглого стола приняли участие:

**В.А. Петеркова** – президент ООИ «РДА»; **В.Д. Очеретенко** – вице-президент IDF, вице-президент Украинской диабетической Федерации; **Е.А. Войнилович** – представитель Белорусской диабетической Ассоциации; **Л.П. Анисова** – председатель Оренбургского РО ООИ «РДА»; **Н.А. Малышева** – председатель Александровского МО ООИ «РДА»; **В.В. Казьмина** – председатель Воронежского РО ООИ «РДА»; **О.Н. Джумерова** – председатель Белгородского РО ООИ «РДА»; **И.Л. Захаров** – вице-президент ООИ «РДА», председатель Омского РО ООИ «РДА»; **А.А. Нестеренко** – председатель Волгоградского РО ООИ «РДА»; **Е.А. Плетнева** – председатель Рязанского РО ООИ «РДА»; **В.И. Чернышова** – председатель Липецкого РО ООИ «РДА»; **Т.В. Волкова** – зам. председателя Калужского РО ООИ «РДА»; **Ю.Ю. Орлов** – зам. председателя РО ООИ «РДА» по Ханты-Мансийскому АО РФ; **Г.С. Синякова** – председатель Пензенского РО ООИ «РДА»; **Н.П. Горнухова** – зам. председателя Пензенского РО ООИ «РДА»; **Н.С. Рузанова** – председатель РО ООИ «РДА» по Республике Мордовия; **В.В. Митяева** – зам. председателя РО ООИ «РДА» по Республике Мордовия; **О.В. Червоткина** – председатель Астраханского РО ООИ «РДА»; **Е.В. Воробьева** – вице-президент ООИ «РДА», председатель Видновского МО ООИ «РДА»; **А.Ю. Семенова** – председатель Тульского РО ООИ «РДА»; **Н.А. Шоболова** – председатель РО ООИ «РДА» по Республике Бурятия; **Г.Н. Столярова** – председатель Свердловского РО ООИ «РДА»; **Г.Х. Халитов** – председатель РО ООИ «РДА» по Республике Дагестан; **В.Г. Гладикова** – председатель РО ООИ «РДА» по Республике Карелия; **Л.И. Зуев** – председатель Одинцовского МО ООИ «РДА»; **Л.В. Ветрова** – председатель Ульяновского РО ООИ «РДА»; **Т.В. Медведева** – председатель Ярославского РО ООИ «РДА»; **Е.П. Погудина** – председатель Кировского РО ООИ «РДА»; **Т.Н. Макушина** – председатель Самарского РО ООИ «РДА»; **Е.Г. Семенова** – член юридического комитета ООИ «РДА»; **Г.А. Емельянова** – гл. бухгалтер ООИ «РДА»; **А.О. Емельянов** – член информационного комитета ООИ «РДА»; **Н.Н. Волеводз** – советник президента ООИ «РДА», член комитета по связям с Госструктурами ООИ «РДА»; **А.Ю. Майоров** – председатель международного комитета ООИ «РДА»; **Т.Е. Черевань** – представитель Обнинского Диабетического общества; **Э.В. Густова** – президент Московской Диабетической Ассоциации; **Г.Д. Шубникова** – представитель Кировского Диабетического общества; **Л.Н. Скиба** – представитель Дубенского Диабетического общества.

Обсуждаемые вопросы и выступления:

1. Выступление Президента ООИ «РДА» профессора **В.А. Петерковой** со вступительным приветственным словом.

2. Выступление вице-президента IDF, вице-президента Украинской Диабетической Федерации **В.Д. Очеретенко** с докладом о деятельности и структуре IDF, членстве Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая Ассоциация» в IDF, основы работы – корпоративное членство, работа по грантам для менеджеров диабетических организаций, защита прав пациентов с сахарным диабетом, соблюдение положений Сент-Винсентской Декларации.

3. Выступление председателя РО ООИ «РДА» по Республике Карелия **В.Г. Гладиковой** о поездке в Швецию делегации представителей регионального отделения Карелии и вице-президента ООИ «РДА» **И.Л. Захарова**. Состоялись встречи и переговоры с представителями Шведской Диабетической Ассоциации, обмен опытом работы, обсуждение общих проблем и путей их решения, проведен ряд консультаций о намерениях по сотрудничеству между Шведской и Российской диабетическими ассоциациями.

4. Выступление представителей регионов с вопросами с мест:

**О.В. Червоткина** (Астрахань), **Г.Д. Шубникова** (Киров): о снабжении инсулинами федеральных льготников, которые не проживают в силу определенных обстоятельств по месту постоянной регистрации; **Г.Н. Столярова** (Екатеринбург): об обеспечении федеральных льготников санаторно-курортным лечением и техническими средствами реабилитации и адаптации; **И.Л. Захаров** (Омск):

о консолидации усилий в работе по улучшению жизни людей с диабетом. На примере работы Шведской диабетической ассоциации добиваться от Госструктур увеличения финансирования научных исследований в области сахарного диабета.

5. Подведение итогов круглого стола:

Выступила Президент Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская Диабетическая ассоциация» **В.А. Петеркова** с предложением:

- принять к сведению все прозвучавшие отчеты и предложения;
- вести дальнейшую работу со всеми ветвями власти РФ по защите прав и законных интересов больных сахарным диабетом;
- выйти с предложением в Минздравсоцразвития и Государственную Думу РФ об улучшении снабжения людей с диабетом санаторно-курортным лечением, расширении сети специализированных санаториев, улучшении снабжения пациентов с сахарным диабетом средствами самоконтроля, о решении вопроса о выписке инсулина при перемене места жительства пациента.

## О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Тема защиты прав пациента впервые получила широкую огласку, когда 28–30 марта 1994 под эгидой Европейского регионального бюро Всемирной Организации Здравоохранения прошло Европейское консультативное совещание по правам пациента. Тогда в его работе приняли участие представители из 36 государств-членов ВОЗ. Была принята «Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе».

Сегодня и для всех сильным мира сего, и для тех, кто занят проблемами глобального развития экономики, стало очевидным, что «Здоровая экономика может быть построена только здоровым населением». Абстрактные положения конституций о приоритете прав и интересов человека, о ценности его жизни и здоровья переводятся в плоскость практического созидания и законодательно закрепления механизмов, гарантирующих защиту таких ценностей, как:

- право на качественную медицинскую помощь
- право на то, чтобы все медицинские вмешательства осуществлялись в соответствии с научно обоснованными стандартами, а не в соответствии с произвольным желанием и большим или меньшим умением лиц, оказывающих медицинскую помощь.

Хорошо известно, что любая сложная система не может работать без сбоев.

В нашем случае особая специфика сбоев – возникновение дополнительной и нередко значимой угрозы безопасности для жизни и здоровья пациента.

Поэтому и уделяется столь пристальное внимание обеспечению прав пациентов, иными словами предпринимаются попытки минимизировать риск сбоев системы здравоохранения.

В зарубежной научной литературе вопросам безопасности пациента при получении им медицинской помощи за прошедшее десятилетие посвящено более 13 тысяч научных статей.

В странах СНГ публикации по данному вопросу обнаружить сложно.

В развитых странах пациент обладает реальными правами и может эффективно влиять на систему здравоохранения в стране. Так в Великобритании, принят подход, основанный на формировании моральных принципов взаимоотношений врач – пациент. В Финляндии, действуют акты государственного законодательства, направленные на расширение прав пациентов и обеспечение активного участия населения в структуре здравоохранения. А политика в области обеспечения прав пациента в Италии сформировалась на базе социального движения, а не была разработана директивными органами.

Беззащитность пациента перед системой здравоохранения представляет реальность, которая характерна для всех стран постсоветского пространства.

В августовском номере (2001 года) Британского медицинского журнала (BMJ AW, 4, 2001) опубликован «Отчет рабочей группы ВОЗ», в котором сравниваются системы здравоохранения в 191-й стране.

Поразительно, что в некоторых бедных и малоразвитых странах мира система здравоохранения оказалась более эффективна, чем во многих развитых странах. Самой эффективной признана система здравоохранения в Омане.

Наименьшая эффективность отме-

чена в африканских странах, расположенных южнее Сахары.

Такие страны, как Мальта, Ямайка и Марокко обеспечивают более эффективную систему здравоохранения, чем Великобритания, Канада и США. Великобритания занимает 24 место, Канада и США – 35 и 72 места соответственно.

В итоге было признано, что основными факторами, влияющими на снижение эффективности системы здравоохранения являются несовершенная структура и низкое качество оказания помощи. А особый урон здоровью населения наносят: использование непроверенных технологий оказания помощи и недостаточный уровень образования.

Такой вывод заставляет задуматься.

Задача внедрения передовых научно обоснованных медицинских технологий – задача врачей и ученых. Задача наших правоведов, законодателей и юристов – внедрение в здравоохранение и медицину современных правовых технологий, направленных на реализацию права на жизнь и здоровье.

Одним из ярких примеров интернационализации современных принципов правового регулирования в здравоохранении является быстро развивающееся международное законодательство о правах пациентов. Разработка и принятие Модельного Закона Межпарламентской Ассамблеи о медико-социальной защите людей с диабетом – один из ярких тому примеров. Сегодня когда в наших странах нет закона о правах пациентов, и отсутствие гарантий, подтвержденных законом, влечет за собой невосполнимые человеческие и экономические потери, Закон о медико-социальной защите людей с диабетом является шагом на пути к созданию такой законодательной базы.

Среди факторов, определяющих успешное развитие диабетической помощи, особенно выделяют роль неправительственных – международных и национальных диабетических организаций.

Став инициаторами разработки и принятия Закона о медико-социальной защите людей с диабетом общественные организации государств-участниц СНГ могут и должны оставаться равноправными участниками законотворческих процессов. Наша цель повлиять на политику государств в области оказания диабетической помощи населению для того, чтобы улучшить качество жизни каждого, не зависимо от места проживания, материального благосостояния. Осознавая потребности и работников здравоохранения, осуществляющих диабетическую помощь, национальные диабетические организации должны играть ключевую роль в лоббировании, принятии Законов в своих странах, в реализации диабетических национальных программ.

Мы уже многого добились. Но результаты могли быть ощутимее, если бы несогласованность действий и нездоровая конкуренция не тормозили наше развитие.

Осознавая, тот факт, что наш главный недостаток – разобщенность, мы должны сосредоточиться на том, что нас объединяет. Объединения усилий – требование времени.

**В. Очеретенко, вице-президент Международной Диабетической Федерации**

# ИНСУЛИН В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

**П**оявление сахарного диабета в детском и подростковом возрасте в подавляющем большинстве случаев происходит из-за разрушения специализированной ткани в поджелудочной железе – так называемых β-клеток, вырабатывающих гормон инсулин. Этот гормон является единственным веществом в организме, способствующим утилизации сахара (глюкозы) в различных органах. При недостатке инсулина, развиваемся вследствие гибели β-клеток, содержание сахара в крови значительно повышается из-за того, что организм не может его использовать для своей жизнедеятельности.

Открытие инсулина в начале прошлого столетия имело огромное значение для всего человечества, применение его для лечения больных диабетом спасло жизни миллионам людей, несмотря на то, что первые препараты инсулина, представлявшие вытяжку из поджелудочной железы, были крайне несовершенными. Со временем стало понятно, что сохранение жизни больных еще не означает сохранение их здоровья, которое при сахарном диабете напрямую зависит от степени нормализации сахара в крови.

Все последующие десятилетия применения инсулина были борьбой исследователей за повышение качества препарата, степени его очистки, совершенствование схем и методов введения. Настоящей революцией в диабетологии стало получение человеческих инсулинов благодаря разработке новых генноинженерных методов его производства. С началом их применения удается значительно лучше компенсировать сахарный диабет. Приказом МЗ РФ в России в настоящее время у детей и подростков применяются только высококачественные человеческие инсулины.

Основным путем к достижению оптимальной компенсации сахарного диабета является максимальная имитация физиологической секреции инсулина в здоровом организме. Однако по мере совершенствования инсулинотерапии стало понятно, что даже лучшие – человеческие инсулины не позволяют этого делать. Профиль действия подожного введенных инсулинов далек от совершенства. В здоровом организме секреция инсулина происходит в двух режимах. Один режим – постоянная базисная секреция инсулина, осуществляемая достаточно равномерно на протяжении суток и необходимая для поддержания жизнедеятельности клеток организма. Другая – быстрая секреция в ответ на прием пищи, при которой инсулин быстро поступает в кровь, способствует усвоению глюкозы в различных органах, нормализуя тем самым повысившийся при всасывании продуктов

питания сахар в крови. В медицине эта секреция инсулина называется прандиальной.

Так вот, имеющийся в нашем распоряжении «короткий» инсулин всасывается после его введения из подкожной клетчатки медленнее, а выводится дольше, чем наблюдаемая секреция прандиального инсулина в здоровом организме. Чтобы избежать этого недостатка инсулина приходится вводить его на несколько десятков минут раньше приема пищи, и делать дополнительный перекус через 2,5–3 часа после еды во избежание чрезмерного снижения сахара в крови в это время. В отношении применяемых инсулинов пролонгированного действия, имитирующих базисную секрецию в организме, современная медицина также выдвинула свои претензии: недостаточная длительность действия, а главное, недостаточно ровный профиль действия, имеющий свои пики концентрации, не позволяющий добиваться достаточно низкого, без риска гипогликемий, уровня сахара в крови. Чтобы «нейтрализовать» этот недостаток пролонгированных инсулинов у многих больных их стали вводить вместо двух раз – три, а иногда и четыре раза в сутки. Все это создавало дополнительные неудобства в жизни больных, снижало их качество жизни, не позволяло добиваться хороших показателей углеводного обмена.

Новый прорыв в лечении сахарного диабета – получение аналогов человеческих инсулинов с более совершенными профилями действия. В настоящее время в детском и подростковом возрасте нашли свое применение полученные быстродействующие инсулины – Хумалог и НовоРapid, которые вводятся непосредственно перед едой, а также беспииковый пролонгированный инсулин Лантус, имеющий достаточно ровный профиль действия в течение 24 часов, что позволяет вводить его 1 раз в сутки. Применение этих инсулинов позволяет не только добиваться лучшей компенсации сахарного диабета, но и снижать опасность гипогликемий, в том числе в ночные часы, во время сна, когда развитие их наиболее опасно для человека, и особенно ребенка. Быстродействующие инсулины можно вводить после еды, изменяя дозу в зависимости от количества съеденной пищи, что очень удобно для лиц с меняющимся аппетитом, особенно для маленьких детей. Применение их позволяет избежать частых перекусов, удобно в различных нестандартных ситуациях, позволяет расширять режим жизни и питания. Например, подросткам нередко необходим достаточно калорийный второй ужин в поздние часы. При этом введение быстродействующего инсулина позволяет подростку спокойно ложиться спать, не опасаясь гипогликемий че-



рез три часа после введения, как это происходило бы при подкожном введении короткого инсулина. Применение инсулина Лантус позволяет уменьшить количество инъекций пролонгированного инсулина до 1 раза в сутки, добиться хороших показателей сахара крови натощак практически у всех больных, справиться с синдромом «утренней зари» без дополнительно подкожного короткого инсулина в ранние утренние часы. И что наиболее важно, по мнению большинства родителей, они стали спокойно спать ночью, без частых проверок сахара в крови из-за страха ночных гипогликемий.

Удивительно, но при сахарном диабете, как ни при каком другом заболевании, степень компенсации сахарного диабета, а значит, прогноз для здоровья и жизни пациента, зависят от самого пациента, его умения и желания все делать для достижения оптимальных показателей сахара крови. Задача врача – хорошо подобрать оптимальную дозу инсулина и также хорошо научить больного правильно ее менять в зависимости от изменения условий и режима его жизни. В меняющийся режим жизни входит огромное многообразие ситуаций, начиная от различий в питании, физических и психоэмоциональных нагрузок и кончая различными стрессами. А задачей пациента является постоянный, доведенный до автоматизма, анализ своего режима жизни с введением дозы инсулина, зависящей от времени и калорийности приема пищи, времени и интенсивности физических нагрузок, с учетом меняющегося уровня сахара в крови.

Обучение в повсеместно организованных школах самоконтроля помогает пациентам с сахарным диабетом овладеть премудростями правильного

ведения своего заболевания. А многократное исследование сахара в крови с помощью экспресс-методов является дополнительным необходимым условием достижения приемлемых показателей углеводного обмена. Пациентам с сахарным диабетом необходимо знать, что ни один самый лучший инсулин не позволит добиваться хорошей компенсации без обучения в школах самоконтроля и постоянного проведения этого самоконтроля дома. Без обеспечения больных достаточным количеством тест-полосок ни одно из достижений современной медицины не будет иметь достаточного успеха. Количество исследований сахара крови в течение суток минимально составляет 4 раза, увеличиваясь до 8–10 раз при физических нагрузках, изменении режима дня, различных заболеваниях, при декомпенсации сахарного диабета.

Современные успехи в совершенствовании инсулинотерапии у детей и подростков с сахарным диабетом значительно повысили возможности в достижении компенсации этого заболевания, позволили существенно повысить качество жизни наших пациентов. Однако многие проблемы в лечении сахарного диабета сохраняются. Продолжающийся научный поиск на пути дальнейшего совершенствования лечения этого широко распространенного заболевания, поиски методов его излечения должны вселять оптимизм в наших пациентов и повышать их мотивацию добиваться оптимальных показателей углеводного обмена.

*Заведующая отделением сахарного диабета института детской эндокринологии ГУ ЭНЦ РАМН, профессор, д.м.н.Т.Л. Кураева*



**В Новом 2006 году желаем вам 12 месяцев без болезней, 53 недели всего хорошего, 365 дней счастья, 8760 часов успеха, 525600 минут любви и 31536000 секунд приятных моментов!**

## Овощной студень ассорти

Время приготовления (не считая времени застывания): 30 мин.

На 1 и 3 персоны.

1–3 пластины белого желатина, 100 – 300 мл обезжиренного мясного бульона, соль, уксус, 5 – 15 мл белого вина, 15 – 45 г моркови, 40 – 120 г консервированных шампиньонов, 40 – 120 г консервированной спаржи, 15 – 45 г консервированного горошка.

1. Замочить желатин на 10 мин. в холодной воде. Бульон согреть и приправить солью, уксусом и белым вином.
2. Желатин развести в горячем, но не кипящем бульоне. Часть бульона налить в 1–3 чашки и поставить холодильник затвердевать.
3. В это время порезать морковь кружками и сварить ее в подсоленной воде. После этого остудить.
4. Шампиньоны, спаржу и горошек откинуть



на сито. Грибы и спаржу порезать удобными кусочками.

5. Овощи декоративно уложить поверх застывшего желе, осторожно залить оставшимся бульоном и поставить в холодильник затвердевать.

6. Форму ненадолго погрузить в горячую воду, тогда студень легко выпадет из нее.

На одну персону.

**45 ккал • 1 г ж. • 5 г б. • 5 г у. • 0 ХЕ**

Примечание: к этому блюду хорошо подать картофельный салат

## Морковный торт

Время приготовления: 35 мин.  
Предварительно разогреть духовку до 175 °С. Время выпекания: 45 мин.

На 18 кусков.

300 г моркови, 50 г муки, 1 ч. л. порошка разрыхлителя для теста, 90 г молотого миндаля без кожицы, 100 г молотых лесных орехов, 50 г толченых сухарей, 80 г яичного желтка (4 штуки), 150 г фруктозы, 10 мл вишневого сока, соль, 1 щепотка корицы, 1 щепотка молотой гвоздики, 160 г яичного белка (4 штуки), 1/2 ч. л. диетического маргарина для формы, 10 г резаного миндаля.

Морковь очистить, промыть и мелко натереть. Смешать муку с порошком разрыхлителя, молотым миндалем, молотыми орехами и толчеными сухарями. Яичные желтки взбить до пены вместе со 100 г фруктозы, вишневым соком и пряностями. Осторожно подмешать сюда муку с орехами и морковью. Белки взбить с остальной фруктозой и подмешать к тесту.



Смазать форму маргарином. Тесто поместить в форму, форму поставить на среднюю решетку духовки, выпекать торт 45 минут.

5. Украсить торт резаными миндалем и разрезать на 18 кусков.

1 кусок содержит: 150 ккал

**8 г ж. • 4 г б. • 14 г у. 1 ХЕ**

ВЕСТНИК РОССИЙСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ № 3, 2005

Редакционная коллегия: Н.Н. ВОЛЕВОДЗ, А.Ю. МАЙОРОВ, А.О. ЕМЕЛЬЯНОВ, А.Ю. СЕМЕНОВА

Адрес ООИИ РДА: Москва, ул. Дмитрия Ульянова, 11.

Тел. (495)124-41-10. Официальный сайт: [www.rda.org.ru](http://www.rda.org.ru), электронная почта: [rda@rda.org.ru](mailto:rda@rda.org.ru)