



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Апрель 2016

Тема – 7 апреля 2016 г. – Всемирный день здоровья: Победим диабет!

Основные идеи Всемирного дня здоровья

ВОЗ выносит в центр Всемирного дня здоровья 7 апреля 2016 года тему диабета, поскольку:

1. Эпидемия диабета стремительно распространяется во многих странах мира, при этом в странах с низким и средним уровнем доходов – особенно быстрыми темпами¹.
2. Значительная часть случаев диабета может быть предотвращена: простые меры, направленные на изменение образа жизни, продемонстрировали свою эффективность в отношении предупреждения или отсрочивания наступления диабета 2 типа. Поддержание нормальной массы тела, регулярные занятия физической активностью и здоровый рацион питания могут снизить риск развития этого заболевания.
3. Диабет поддается лечению. Течение диабета можно контролировать, и существующее лечение позволяет предотвратить развитие осложнений. Повышение доступности диагностики, обучение больных правильному поведению и приемлемая цена лечения – важнейшие компоненты ответных мер по борьбе с диабетом.
4. **В Европейском регионе ВОЗ** необходимо вновь обратить особое внимание на проблему диабета для достижения одной из целей европейской политики здравоохранения Здоровье-2020: сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) на 1,5% ежегодно к 2020 г. Повышение эффективности профилактики и лечения диабета будет также иметь важное значение для достижения целевого ориентира глобальной Цели 3 в области устойчивого развития – сокращение преждевременной смертности от НИЗ на одну треть к 2030 г. Многие секторы общества могут внести свой вклад в эту работу, включая государственные органы, работодателей, промышленные предприятия, гражданское общество, частный сектор, СМИ и отдельных граждан.

¹ Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2016/04/world-health-day-2016-diabetes>

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Цель — расширить профилактику, укрепить оказание медицинской помощи и усилить эпиднадзор

1. повысить информированность о росте диабета и его тяжелом бремени и последствиях, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода;
2. развернуть принятие конкретных и приемлемых в ценовом отношении мер по борьбе с диабетом. Они будут включать шаги по профилактике и диагностированию диабета, лечению и оказанию помощи лицам с диабетом; и
3. начать подготовку первого глобального доклада по диабету с описанием бремени и последствий диабета и предложением укрепить системы здравоохранения, чтобы улучшить эпиднадзор, усилить профилактику и повысить эффективность ведения больных диабетом.

Основные факты²

1. В 2014 году уровень заболеваемости диабетом составил 9% среди взрослого населения 18 лет и старше
2. По оценкам, в 2012 году 1,5 миллиона смертельных случаев произошло по причине диабета
3. Более 80% случаев смерти от диабета происходит в странах с низким и средним уровнем дохода
4. По прогнозам ВОЗ, в 2030 году диабет станет седьмой по значимости причиной смерти
5. Благодаря здоровому питанию, регулярной физической активности, поддержанию нормального веса тела и воздержанию от употребления табака можно предотвратить или отсрочить заболевание диабетом второго типа.

Распространенность диабета растет, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода³.

В Европейском регионе ВОЗ около 60 миллионов человек больны диабетом. Распространенность этого заболевания растет во всех возрастных группах, при этом в некоторых государствах-членах им уже болеют 10–15% населения.

Диабет не только ложится бременем на тех, кто живет с этим заболеванием, но и оказывает давление на экономику и системы здравоохранения стран Региона.

Что такое диабет?

Диабет⁴ является хроническим заболеванием, которое развивается, когда поджелудочная железа не производит достаточно инсулина, или когда организм не может эффективно использовать производимый инсулин. Инсулин — это гормон, регулирующий уровень сахара в крови и дающий нам необходимую для жизни энергию. Если он не может попасть в клетки, где окисляется в качестве энергии, то содержание сахара возрастает в крови до опасных уровней. Общим результатом неконтролируемого диабета является гипергликемия, или повышенный уровень содержания сахара в крови, что со временем приводит к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов.

² Здесь и далее использованы материалы сайта Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/ru>

³ См. также материалы сайта Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2016/event/ru>

⁴ Определение диабета, использованное для этих оценок: уровень глюкозы натощак $\geq 7,0$ ммол/л или медикаментозное лечение.

Существует две основных формы диабета. При диабете типа 1 (ранее известном как инсулинозависимый, юношеский или детский) организм обычно не производит инсулин и нуждается поэтому в инъекциях инсулина, чтобы выжить. Причина этого типа диабета неизвестна, поэтому в настоящее время его нельзя предотвратить.

Симптомы включают чрезмерное мочеотделение (полиурию), жажду (полидипсию), постоянное чувство голода, потерю веса, изменение зрения и усталость. Эти симптомы могут появиться внезапно.

При диабете типа 2, составляющем около 90% случаев заболевания, организм обычно производит собственный инсулин, но его недостаточно, или же он не может быть использован надлежащим образом. Больные диабетом типа 2 обычно имеют избыточный вес и ведут сидячий образ жизни: эти два фактора повышают потребности организма в инсулине. Симптомы могут быть сходными с симптомами диабета типа 1, но часто являются менее 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.

Кроме двух перечисленных основных форм диабета, отмечаются также:

Гестационный диабет

Гестационный диабет является гипергликемией, которая развивается или впервые выявляется во время беременности. Женщины, имеющие такую форму диабета, имеют повышенный риск осложнений во время беременности и родов. У них также повышен риск заболевания диабетом 2-го типа в более позднем возрасте.

Чаще всего гестационный диабет диагностируется во время пренатального скрининга, а не на основе симптомов, сообщаемых женщиной.

Пониженная толерантность к глюкозе и нарушение гликемии натощак

Пониженная толерантность к глюкозе (ПТГ) и нарушение гликемии натощак (НГН) являются промежуточными состояниями между нормой и диабетом. Люди с ПТГ и НГН подвергаются высокому риску заболевания диабетом типа 2, но этого может и не произойти.

Каковы общие последствия диабета?

Со временем диабет может поражать сердце, кровеносные сосуды, глаза, почки и нервы.

- Диабет повышает риск развития болезней сердца и инсульта. Согласно данным международного исследования, 50% людей с диабетом умирает от сердечно-сосудистых болезней (в основном, от болезней сердца и инсульта).

- В сочетании со снижением кровотока невропатия (повреждение нервов) ног повышает вероятность появления на ногах язв, инфицирования и, в конечном итоге, необходимости ампутации конечностей.

- Диабетическая ретинопатия, являющаяся одной из важных причин слепоты, развивается в результате длительного накопления повреждений мелких кровеносных сосудов сетчатки. Диабетом может быть обусловлен 1% глобальных случаев слепоты.

- Диабет входит в число основных причин почечной недостаточности.

- Общий риск смерти среди людей с диабетом, как минимум, в 2 раза превышает риск смерти среди людей того же возраста, у которых нет диабета.

Диабет – серьезная угроза общественному здоровью

Как можно уменьшить бремя диабета?

Профилактика⁵

Простые меры по поддержанию здорового образа жизни оказываются эффективными для профилактики или отсрочивания диабета типа 2. Чтобы способствовать предупреждению диабета типа 2 и его осложнений необходимо следующее:

- добиться здорового веса тела и поддерживать его;
- быть физически активным — по меньшей мере, 30 минут регулярной активности умеренной интенсивности в течение большинства дней; для контролирования веса необходима дополнительная активность;
- придерживаться здорового питания, потребляя фрукты и овощи от 3 до 5 раз в день, и уменьшать потребление сахара и насыщенных жиров;
- воздерживаться от употребления табака — курение повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Диагностика и лечение

Диагностика на ранних этапах можно осуществляться с помощью относительно недорогого тестирования крови.

Лечение диабета состоит в снижении уровня содержания глюкозы в крови и уровней других известных факторов риска, разрушающих кровеносные сосуды. Для предотвращения осложнений также важно прекратить употребление табака.

Мероприятия, которые позволяют сэкономить расходы и являются практически осуществимыми в развивающихся странах, включают:

- контроль за умеренным содержанием глюкозы в крови. Людям с диабетом типа 1 необходим инсулин; людей с диабетом типа 2 можно лечить пероральными препаратами, но им также может потребоваться инсулин;
- контроль кровяного давления;
- уход за ногами.

Другие мероприятия, позволяющие сэкономить расходы, включают:

- скрининг на ретинопатию (которая вызывает слепоту);
- контроль за содержанием липидов в крови (для регулирования уровня холестерина);
- скрининг с целью выявления ранних признаков болезней почек, связанных с диабетом.

В дополнение к этим мерам необходимо соблюдать здоровую диету, регулярно выполнять физические упражнения, поддерживать нормальную массу тела и не курить.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ стремится стимулировать и поддерживать принятие эффективных мер по эпиднадзору, предупреждению и борьбе с диабетом и его осложнениями, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. С этой целью ВОЗ делает следующее:

- предоставляет научные руководящие принципы по предупреждению диабета;
- разрабатывает нормы и стандарты по оказанию помощи в случае диабета;

⁵ См. также Информационный бюллетень Документационного центра ВОЗ, 2016 г. - №1 «Избыточный вес и ожирение у детей»:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/130.html>

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

- обеспечивает осведомленность в отношении глобальной эпидемии диабета, в том числе с помощью партнерства с Международной федерацией диабета в проведении Всемирного дня борьбы против диабета (14 ноября);

- осуществляет эпиднадзор за диабетом и факторами риска его развития.

"Глобальная стратегия ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью" дополняет работу ВОЗ по борьбе с диабетом, уделяя основное внимание подходам, охватывающим все население, которые направлены на поощрение здорового питания и регулярной физической активности, и, тем самым, уменьшая масштабы растущей глобальной проблемы избыточного веса и ожирения.

Полный текст Стратегии на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9244592223_rus.pdf

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Global report on diabetes (Глобальный доклад о диабете). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 88 стр.**

Представляя собой значимую проблему общественного здравоохранения, диабет является одним из четырех приоритетных неинфекционных заболеваний (НИЗ), принятие мер в отношении которых запланировано на уровне мировых лидеров. В течение последних нескольких десятилетий число случаев и распространенность диабета неуклонно росли.

Первый Глобальный доклад ВОЗ по диабету подчеркивает огромные масштабы проблемы диабета и наличие потенциала для изменения нынешней ситуации. Уже сформирована политическая основа для принятия согласованных действий по борьбе с диабетом, и она обозначена в целях в области устойчивого развития, Политической декларации ООН по неинфекционным заболеваниям и Глобальном плане действий ВОЗ по НИЗ.

Текст резюме доклада на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204874/4/WHO_NMH_NVI_16.3_rus.pdf

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf

- **Руководство для стран по мониторингу и оценке осуществления Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2009 г. – 50 стр.**

В параграфе 46 Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью (WHA 57.17) были даны следующие рекомендации:

"Правительства должны обеспечивать инвестиции в надзор, научные исследования и оценку. [...] мониторинг основных факторов риска и их реагирование на изменения в политике и стратегии также очень важны."

Для помощи странам-участницам в осуществлении Глобальной стратегии, ВОЗ разработала "Руководство для стран по мониторингу и оценке осуществления Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью".

Цели настоящего документа состоят в том, чтобы обеспечить для государств-членов руководство по мониторингу и оценке национальной политики, связанной с питанием и физической активностью, и оказать им помощь в определении конкретных показателей осуществления этой политики.

В настоящем документе описываются основные принципы осуществления Глобальной стратегии, в него включен ряд таблиц с показателями, установленными в рекомендациях Стратегии. В приложениях содержатся примеры методов, применяемых странами при осуществлении деятельности по мониторингу и эпиднадзору на глобальном уровне, и основные справочные материалы.

Полный текст руководства на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/entity/dietphysicalactivity/M&E-Russian-2009.pdf>

- **Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 114 стр.**

Неинфекционные заболевания (НИЗ) — в основном, сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические респираторные заболевания и диабет — являются основными причинами смерти в мире. Принятие Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний на 66-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ознаменовало переломный момент в борьбе с этой проблемой в области глобального общественного здравоохранения.

Глобальный план действий является дорожной картой для государств-членов и других заинтересованных сторон и представляет набор вариантов политики и мер, а также систему мониторинга. Государства-члены могут выбирать варианты политики в соответствии с их особым контекстом и наличием ресурсов. Комплекс мер, представленных в глобальном плане действий, включает высокоэффективные по затратам меры, которые можно осуществлять устойчивым образом во всех странах с умеренным увеличением ресурсов. Кроме того, 25 показателей, включенных в глобальную систему мониторинга, могут быть адаптированы с учетом национального контекста для оценки прогресса на пути достижения добровольных целей.

Полный текст плана на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/5/9789244506233_rus.pdf

- **Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006 г. – 60 стр.**

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Инвестиции в профилактику и борьбу с неинфекционными заболеваниями позволят улучшить качество жизни как отдельных людей, так и общества в целом. Не менее 86% всех случаев смерти и 77% бремени болезней в Европейском регионе ВОЗ обусловлены этой широкой группой заболеваний, которые характеризуются общими факторами риска, детерминантами и лечебно-профилактическими возможностями. Проведение эффективных лечебно-профилактических мер во всех государствах-членах Региона на более справедливой основе обеспечит наибольший эффект как в сфере экономики, так и в сфере здравоохранения.

Эта ориентированная на действия стратегия, принятая Европейским региональным комитетом ВОЗ в сентябре 2006 г., основывается на всеобъемлющем и комплексном подходе к борьбе с болезнями в рамках всего Европейского региона.

Полный текст плана на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/76528/E89306R.pdf

- **План действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.). – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 29 стр.**

По меньшей мере 86% смертей и 77% бремени болезней в Европейском регионе ВОЗ обусловлено неинфекционными заболеваниями. Инвестиции в профилактику и совершенствование мер борьбы с этой широкой группой заболеваний позволят сократить преждевременную смертность и предотвратимую заболеваемость и инвалидность, повысить качество жизни и уровень благополучия людей и обществ, а также помогут сократить растущие неравенства по показателям здоровья, обусловленные неинфекционными заболеваниями.

Распространенность неинфекционных заболеваний достигает сегодня беспрецедентных уровней во всем мире. На этом фоне в сентябре 2011 г. был принят данный план действий. В нем определяются приоритетные направления действий и вмешательства, которые должны быть осуществлены в странах в последующие пять лет (2012–2016 гг.) в рамках реализации ими Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями.

Полный текст плана на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/174654/e96638-Rus.pdf

- **Профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе: доклад о ходе работы. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 58 стр.**

Неинфекционные заболевания по-прежнему остаются ведущей причиной смертности и высокой заболеваемости в Европейском регионе. Государства-члены достигли значительного прогресса в реализации мер профилактики и борьбы с НИЗ, действуя согласно мандатам, определенным в политике Здоровье-2020 и Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на 2012–2016 гг.

Настоящий доклад призван продемонстрировать достижения в различных областях деятельности и осветить как уже предпринятые шаги, так и планы на будущее. Для этого в нем собраны данные по региону, взятые из обследования ВОЗ для оценки национального потенциала в области НИЗ 2013 г. В докладе не только выявлены пробелы и определены задачи в отношении достижения поставленных целей, но и указаны примеры инновационного подхода к принятию мер вмешательства с учетом конкретных условий в различных странах региона. Все это, с учетом впечатляющих успехов в работе, зафиксированных в докладе, призвано побудить государства-члены наращивать усилия для ликвидации неоправданных потерь человеческих жизней и падения производительности труда в результате НИЗ в регионе.

Полный текст доклада на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/235976/Prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-European-Region-Progress-report-Rus.pdf

- **Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире 2014 г. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 298 стр.**

«Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире» является вторым в трехгодичной серии докладов, отслеживающих глобальный прогресс в области профилактики НИЗ и борьбе с ними.

Последствия НИЗ для человеческого, социального и экономического измерений ощущают на себе все страны, но особенно разрушительны они для малоимущего и незащищенного населения. Снижение бремени НИЗ в общемировом масштабе является главным приоритетом и необходимым условием для устойчивого развития.

Второй доклад о положении дел в мире в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбе с ними составлен на основе девяти добровольных глобальных целей. В нем содержатся данные по текущей ситуации, приводится информация как о препятствиях, так и о возможностях и приоритетных действиях, необходимых для достижения целей. Кроме того, в доклад включены проведенные в 2010 году базовые расчеты по связанным с НИЗ факторам риска и смертности, что дает странам возможность сообщать о прогрессе начиная с 2015 года.

Текст резюме доклада на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/6/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf

Обеспечение прогресса в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в странах:

http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/ru

- **Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy (Диагностические критерии и классификация определения первичной гипергликемии у беременных).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 63 стр.

Новые критерии классификации и диагностики первичной гипергликемии у беременных были разработаны Группой экспертов ВОЗ. Новые критерии являются обновлением рекомендаций ВОЗ, опубликованных в 1999 г.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85975/1/WHO_NMH_MND_13.2_eng.pdf

- **Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus. Abbreviated report of a WHO consultation (Использование гликированного гемоглобина (HbA1c) в диагностике сахарного диабета. Сокращенный отчет о консультации ВОЗ).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2011 г. – 25 стр.

Новый тест для диагностики сахарного диабета был поддержан группой экспертов ВОЗ в качестве более практичного метода для диагностики заболевания, которое затрагивает более 220 миллионов человек во всем мире. В докладе представлен метод использования гликированного гемоглобина (HbA1c) в качестве дополнительного теста для выявления диабета 2-го типа.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/entity/diabetes/publications/report-hba1c_2011.pdf

Систематический обзор на английском языке об использовании гликированного гемоглобина (HbA1c) в качестве дополнительного теста для выявления диабета 2-го типа на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/entity/diabetes/publications/sys_rev_hba1c_web.pdf

- **Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycaemia. Report of a WHO/IDF consultation (Определение и диагностика сахарного диабета и транзиторной гипергликемии. Отчет о совместной консультации ВОЗ/МФД).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2006 г. – 50 стр.

В ноябре 2005 г. в Женеве состоялось совместное совещание экспертной группы ВОЗ и Международной федерации диабета по пересмотру и обновлению руководства по диабету. В настоящем докладе рассмотрены следующие темы:

- Надо ли изменять существующие диагностические критерии диабета?
- Как следует определять нормальное значение уровня глюкозы в плазме крови?
- Как следует определять нарушенную толерантность к глюкозе?
- Какие диагностические тесты следует использовать для определения гликемического статуса?

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594934_eng.pdf

- **Clinical guidelines for chronic conditions in the European Union (Клинические рекомендации по контролю и профилактике хронических состояний в Европейском союзе) / Под редакцией Helena Legido-Quigley, Dimitra Panteli, Josip Car, Martin McKee и Reinhard Busse. - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2013 г. – 229 стр.**

На хронические неинфекционные заболевания приходится существенная часть бремени болезней, и системы здравоохранения вынуждены расходовать на их лечение громадные ресурсы. Одним из инструментов, которые европейские страны используют для борьбы с такими заболеваниями в долгосрочной перспективе, являются клинические рекомендации. Авторы данной публикации, подробно изучив данный вид документов, пытаются найти ответ на следующий вопрос: действительно ли клинические рекомендации способны влиять на процессы оказания медико-санитарной помощи и на конечные показатели здоровья пациентов. В публикации анализируется:

- нормативно-правовая база, субъекты и процессы, вовлеченные в выработку клинических рекомендаций в Европейском регионе;
- инновационные методы эффективного с точки зрения затрат и результатов предупреждения основных факторов риска, выработки моделей помощи ориентированной на пациента помощи и стимулирования интегрированных подходов к научным исследованиям;
- стратегии внедрения и распространения клинических рекомендаций в различных контекстах; и
- эффективность их применения.

В данном исследовании впервые приводится обзор различных подходов к выработке и использованию клинических рекомендаций в 29 странах Европейского региона (страны Европейского союза, Норвегия и Швейцария). Исследование демонстрирует, что в то время, как некоторые страны достигли в этой области внушительных успехов, во многих других государствах работа с клиническими рекомендациями по-прежнему лишена сколь бы то ни было системного характера и четкости. Степень детализации, качества и прозрачности выработки клинических рекомендаций на территории Региона значительно различается, причем даже в тех странах, где уже существуют отлаженные системы выработки таких рекомендаций. В то же время, есть немало ярких положительных примеров, распространение которых поможет гарантировать должный уровень качества медико-санитарной помощи во всем Регионе и будет способствовать его дальнейшему повышению.

Настоящее исследование было проведено по поручению Генерального директората Европейской комиссии по здравоохранению и делам потребителей во взаимодействии с научным проектом ECAB/EUCBCC FP7 в рамках Программы ЕС по трансграничному сотрудничеству в сфере медико-санитарной помощи (2010–2013 гг.).

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/195876/Clinical-Guidelines-for-Chronic-Conditions-in-the-European-Union.pdf

- **Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013 (Маркетинг пищевых продуктов с высоким содержанием жира, соли и сахара, ориентированный на детей – обновленная информация за 2012–2013 гг.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 34 стр.**

В настоящей публикации приведены сведения об ориентированном на детей коммерческом продвижении пищевых продуктов и напитков и об изменениях в этой области, произошедших за последнее десятилетие. Анализируется эволюция методов маркетинга параллельно с развитием новых медийных платформ, таких как цифровое телевидение, онлайн-реклама, мобильные устройства и смартфоны, сети социального общения на базе интернета. Приведен обзор ряда используемых в последнее время в европейских государствах-членах ВОЗ стратегических подходов к контролю такого маркетинга, направленного на детей, а также краткое изложение новейших научных данных, демонстрирующих влияние рекламы и маркетинга на характер питания детей.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf

- **Collaborative framework for care and control of tuberculosis and diabetes (Совместная рамочная программа для оказания медицинской помощи и борьбы с туберкулезом и диабетом). – Всемирная организация здравоохранения. 2011 г. – 53 стр.**

Рамочная программа нацелена на национальные программы, врачей и других медицинских работников, участвующих в лечении, профилактике и борьбе с диабетом и туберкулезом, для создания скоординированных ответных действий по этим заболеваниям на организационном и клиническом уровнях.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502252_eng.pdf

- **Prevention of blindness from diabetes mellitus. Report of a WHO consultation (Профилактика слепоты вследствие сахарного диабета. Отчет о консультации ВОЗ). – Всемирная организация здравоохранения. 2006 г. – 48 стр.**

Отчет о совместной консультации ВОЗ, проходившей 9-11 ноября 2005 г. в Женеве, содержит пересмотр текущего состояния медицинской помощи при диабетической ретинопатии и новые подходы для скрининга, ранней диагностики и вмешательства при этой патологии.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/entity/blindness/Prevention%20of%20Blindness%20from%20Diabetes%20Mellitus-with-cover-small.pdf>

- **Диабет: сладкая ирония современной технологии // Бюллетень Всемирной организации здравоохранения. – 2011 – Том. 89.**

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<http://www.who.int/bulletin/volumes/89/2/11-040211/ru>

**Подробнее на сайте Всемирной организации
здравоохранения:**

http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/ru

<http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2016/ru>

и на сайте

Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2016/04/world-health-day-2016-diabetes>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>