



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Ноябрь 2021 г.

Тема номера – Всемирный день борьбы с диабетом

Основные факты

- За период с 1980 по 2014 г. количество людей, страдающих диабетом, выросло со 108 миллионов до 422 миллионов. В странах с низким и средним уровнем дохода распространенность диабета растет быстрее, чем в странах с высоким уровнем дохода.
- Диабет является одной из ведущих причин слепоты, почечной недостаточности, сердечных приступов, инсульта и ампутации нижних конечностей.
- С 2000 по 2016 г. преждевременная смертность от диабета увеличилась на 5%.
- В 2019 г. диабет стал девятой ведущей причиной смерти в мире и, согласно оценкам, непосредственной причиной 1,5 миллиона случаев смерти.
- Здоровое питание, регулярная физическая активность, поддержание здоровой массы тела и воздержание от употребления табака могут предупредить или отсрочить возникновение диабета 2-го типа.
- Диабет поддается лечению, а диета, физическая активность, медикаментозное лечение и регулярный контроль и лечение осложнений помогают предупредить или задержать наступление его последствий.

Общая информация

14 ноября 2021 года отмечается Всемирный день борьбы с диабетом. Диабет — 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. Распространенным следствием неконтролируемого диабета является гипергликемия, или повышенный уровень содержания сахара в крови, со временем приводящая к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов.

В 2019 г. диабет стал непосредственной причиной 1,5 миллиона случаев смерти, и 48% всех связанных с диабетом случаев смерти произошли в возрасте до 70 лет. С 2000 по

2016 г. преждевременная (т. е. в возрасте до 70 лет) смертность от диабета увеличилась на 5%. В странах с высоким уровнем дохода показатель преждевременной смертности от диабета снижался с 2000 по 2010 г., но затем вновь увеличился в 2010–2016 гг. В странах с уровнем дохода ниже среднего прирост преждевременной смертности от диабета имел место в оба этих периода. По сравнению с этим, за период с 2000 по 2016 г. вероятность наступления смерти в возрасте от 30 до 70 лет по причине неинфекционных заболеваний, принадлежащих к одной из четырех основных групп (сердечно-сосудистые, онкологические, хронические заболевания органов дыхания или диабет), снизилась во всем мире на 18%.

Диабет 2-го типа

Диабет 2-го типа (ранее — инсулиннезависимый или диабет взрослых) развивается в результате неэффективного использования инсулина организмом. Диабетом 2-го типа страдает более 95% диабетиков. Данный тип диабета возникает, главным образом, на фоне избыточной массы тела и недостаточной физической активности.

Его симптомы могут быть сходными с симптомами диабета 1-го типа, но часто менее выражены. В результате болезнь нередко диагностируется по прошествии нескольких лет после ее возникновения, уже после появления осложнений.

До недавнего времени диабет этого типа наблюдался лишь среди взрослых, однако в настоящее время он все чаще поражает и детей.

Диабет 1-го типа

При диабете 1-го типа (ранее — инсулинозависимый, юношеский или детский), для которого характерна недостаточная выработка инсулина, пациенту требуется ежедневное введение инсулина. В 2017 г. в мире было зарегистрировано 9 миллионов больных диабетом 1-го типа, причем большинство из них проживали в странах с высоким уровнем дохода. В настоящее время причина этого типа диабета неизвестна, а меры профилактики не разработаны.

Симптомы включают чрезмерное мочеотделение (полиурия), жажду (полидипсия), постоянное чувство голода, потерю веса, нарушения зрения и усталость. Эти симптомы могут появиться внезапно.

Гестационный диабет

Гестационный диабет проявляется гипергликемией с показателями глюкозы крови, которые превышают нормальные, однако не достигают диагностически значимых для постановки диагноза диабета. Гестационный диабет имеет место во время беременности.

Женщинам с такой формой диабета угрожает повышенный риск осложнений во время беременности и родов. Они и, возможно, их дети подвергаются повышенному риску дальнейшего развития диабета 2-го типа.

Чаще всего гестационный диабет диагностируется не по жалобам пациентки, а при проведении пренатального скрининга.

Снижение толерантности 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 развития диабета 2-го типа, однако этого может и не произойти.

Последствия диабета для здоровья

Со временем диабет может приводить к поражению сердца, кровеносных сосудов, глаз, почек и нервов.

- У взрослых людей с диабетом в 2–3 раза выше риск развития инфаркта и инсульта.
- В сочетании со снижением кровотока невропатия (повреждение нервов) нижних конечностей повышает вероятность появления на стопах язв, инфицирования и, в конечном счете, необходимости ампутации.
- Диабетическая ретинопатия, являющаяся одной из важных причин слепоты, развивается в результате длительного накопления повреждений мелких кровеносных сосудов сетчатки. С диабетом связан почти один миллион случаев слепоты во всем мире.
- Диабет относится к числу основных причин почечной недостаточности.

Профилактика

Известно, что простые меры по поддержанию здорового образа жизни способствуют профилактике диабета 2-го типа либо позволяют отсрочить его возникновение. Для повышения шансов на предупреждение диабета 2-го типа и связанных с ним осложнений, необходимо:

- добиться здоровой массы тела и поддерживать ее;
- поддерживать физическую активность — по меньшей мере 30 минут регулярной активности умеренной интенсивности в течение большинства дней; для контроля веса необходима дополнительная активность;
- придерживаться здорового питания и уменьшать потребление сахара и насыщенных жиров; и
- не употреблять табак — курение повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Диагностика и лечение

На ранних этапах диагностика может проводиться при помощи относительно недорогого тестирования на определение уровня глюкозы крови.

Лечение диабета заключается в поддержании диеты и физической активности наряду со снижением уровня содержания глюкозы в крови, а также других показателей, повышающих риск повреждения кровеносных сосудов. Для предотвращения осложнений также важно прекратить употребление табака.

В странах с низким и средним уровнем дохода могут быть реализованы следующие экономически эффективные и практически осуществимые мероприятия:

- контроль за содержанием глюкозы в крови, особенно у людей с диабетом 1-го типа. Таким пациентам необходим инсулин; лечение диабета 2-го типа проводится пероральными препаратами, но может также требовать инсулинотерапии;
- контроль кровяного давления; и
- уход за ногами (соблюдение пациентом гигиены ног; ношение подходящей обуви; обращение за профессиональной помощью при лечении язв; а также регулярное обследование стоп специалистами).

Другие экономически эффективные мероприятия включают:

- скрининг и лечение ретинопатии (вызывающей слепоту);
- контроль за содержанием липидов в крови (для регулирования уровня холестерина);
- скрининг с целью выявления ранних признаков болезней почек, связанных с диабетом.

В мае 2021 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию по усилению мер профилактики диабета и борьбы с ним. В ней содержится призыв к принятию необходимых мер, в том числе в области расширения доступа к инсулину; повышения уровня согласованности и гармонизации требований регулирующих органов в отношении инсулина, а также других лекарственных средств и медицинской продукции, используемых для лечения диабета; и проведения оценки осуществимости и целесообразности создания сетевого инструмента для обмена информацией, касающейся транспарентности рынков антидиабетических препаратов и медицинской продукции.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Глобальный пакт ВОЗ для ускорения действий по борьбе с диабетом

В год, когда отмечается столетие открытия инсулина, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выступила с инициативой учреждения Глобального пакта по борьбе с диабетом, призванного обеспечить активизацию действий по профилактике диабета и предоставлению лечения всем больным диабетом.

«Вопрос о принятии неотложных мер по борьбе с диабетом сегодня стоит остро как никогда, – заявил д-р Тедрос Адханом Гебрейесус, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения. – За последние 40 лет число больных диабетом выросло в четыре раза. Это единственное крупное неинфекционное заболевание, показатели преждевременной смертности от которого не снижаются, а растут. И значительная доля госпитализированных с тяжелой формой COVID-19 – больные диабетом. Глобальный пакт по борьбе с диабетом будет способствовать политической мобилизации в интересах повышения наличия и доступности жизненно важных лекарственных средств для лечения диабета, а также его профилактики и диагностики».

В апреле 2021 г. ВОЗ учредила Глобальный пакт по борьбе с диабетом — глобальную инициативу, направленную на обеспечение устойчивых улучшений в области лечения и профилактики диабета, в которой особое внимание уделяется оказанию поддержки

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

странам с низким и средним уровнем дохода. Глобальный пакт призван объединить правительства стран, учреждения ООН, неправительственные организации, субъекты частного сектора, научные учреждения, благотворительные фонды, больных диабетом и международных доноров для осуществления общего концептуального видения: снижения риска развития диабета и обеспечения всех лиц, у которых был диагностирован диабет, равноправным доступом к всеобъемлющему, приемлемому по стоимости и качественному лечению и уходу.

Необходимость согласования глобальных целевых показателей

Глобальный пакт также предусматривает необходимость активизации усилий посредством постановки глобальных целевых показателей в области охвата услугами по лечению диабета. Для оценки затрат и экономической отдачи, которую обеспечит достижение новых целевых показателей, будет выполнена проработка экономических аспектов борьбы с диабетом (т.н. «глобальный ценник»). В рамках Глобального пакта также будет обращен призыв к правительствам выполнить взятые ими обязательства, касающиеся включения услуг в сфере профилактики и лечения диабета в объем первичной медико-санитарной помощи и в пакет обслуживания в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news/item/14-04-2021-new-who-global-compact-to-speed-up-action-to-tackle-diabetes>

Требуются неотложные меры по расширению доступа к инсулину

Одним из наиболее срочных направлений работы является расширение доступа к средствам диагностики диабета и лекарственным препаратам, в особенности к инсулину, в странах с низким и средним уровнем дохода.

Важным шагом в этой связи стало учреждение в 2019 г. пилотной программы ВОЗ по преквалификации инсулина. В настоящее время на рынке инсулина доминируют три компании. Преквалификация инсулина большего числа производителей могла бы способствовать повышению объема инсулина, доступного странам, которые в настоящее время не справляются с удовлетворением внутреннего спроса на этот препарат. Кроме того, с производителями инсулина, других лекарственных препаратов от диабета и средств диагностики уже ведутся дискуссии о способах удовлетворения спроса на эти средства по доступным для стран ценам.

Ощущается нехватка не только инсулина: многие люди сталкиваются с трудностями в получении глюкометров и тест-полосок или не могут себе позволить их приобрести.

Кроме того, у около половины всех взрослых, страдающих диабетом 2-го типа, диабет не диагностируется, и 50% людей с диабетом 2-го типа не получают необходимого им инсулина, что подвергает их риску инвалидизирующих и необратимых осложнений, таких как преждевременная смерть, ампутация конечностей и потеря зрения, хотя этот риск можно предотвратить.

Одним из основных компонентов Глобального пакта будут инновации, в частности с упором на разработку и оценку доступных по цене технологий и цифровых решений в области оказания помощи больным диабетом.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Если не сейчас, то когда? Через сто лет после открытия инсулина в ходе Всемирного дня борьбы с диабетом отмечаются существенные недостатки в лечении больных диабетом

Всемирный день борьбы с диабетом 14 ноября 2021 года ознаменовал собой начало рассчитанной на год кампании по повышению осведомленности о том, что люди, живущие с диабетом, нуждаются в доступе к лекарствам и уходу, позволяющим им повысить качество своей жизни и избежать преждевременной смерти, потери зрения и ампутации конечностей, и о том, что при этом многие из них не получают необходимого ухода.

Число людей, страдающих диабетом, в Европейском регионе ВОЗ оценивается более чем в 60 миллионов человек. Несмотря на то, что средний уровень распространенности этого заболевания в регионе составляет 7,3% населения, в некоторых странах этот показатель составляет более 10%, что создает серьезную нагрузку для экономики и системы здравоохранения.

Многим людям, живущим с диабетом, диагноз ставится слишком поздно, чтобы можно было избежать осложнений, многие испытывают затруднения с получением помощи, позволяющей жить с этим заболеванием, а еще многим миллионам диагноз не поставлен вообще. Несмотря на существенные достижения в области лечения и ухода при диабете, многим людям они недоступны.

ЕРБ ВОЗ и его партнеры привлекают внимание к колоссальному разрыву между теми, кто имеет доступ к инсулину, другим лекарствам и поддержке в области самостоятельного контроля заболевания, а также к необходимым приборам, таким как глюкометры и тест-полоски, – и теми, у кого их нет.

В этом году Всемирный день борьбы с диабетом проходит в условиях, когда в мире продолжается пандемия COVID-19, которая вызвала серьезные нарушения в оказании услуг, связанных с диабетом, и привела к тому, что всё больше людей, страдающих диабетом, стали попадать в больницу в связи с COVID-19. Европейский региональный директор ВОЗ д-р Hans Henri P. Kluge заявил: «За последние два года люди, живущие с диабетом, испытали страх не только перед госпитализацией и тяжелым течением COVID-19, но и перед невозможностью получить лечение, уход, лекарства и приборы, к которым они привыкли. И многие люди испытывают этот страх не впервые. В некоторых странах нашего региона есть люди, которые никогда не получали положенного им ухода, а многим и вовсе не был поставлен диагноз. Эту ситуацию надо менять. Мы знаем, что для этого нужно, и работаем с партнерами по Глобальному договору о борьбе с диабетом».

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/diabetes/news/news/2021/11/if-not-now,-when-100-years-after-the-discovery-of-insulin,-world-diabetes-day-highlights-major-gaps-in-diabetes-care>

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Report of expert and stakeholder consultations on the WHO Global Diabetes Compact (Отчет о консультациях экспертов и заинтересованных сторон по Глобальному пакту ВОЗ по диабету).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. – 22 стр.

В январе 2021 г. Исполнительный комитет ВОЗ выразил «глубокую озабоченность отсутствием прогресса в решении проблемы диабета и признал, что необходимые усилия по профилактике и борьбе с ним сдерживаются, в том числе и из-за отсутствия всеобщего доступа к качественным, безопасным, эффективным и доступным по цене основным медицинским услугам, лекарствам, средствам диагностики и медицинским технологиям. Также на проблеме диабета отражается и глобальная нехватка квалифицированных медицинских работников. 7–8 октября 2020 года Департамент ВОЗ по НИЗ собрал двадцать экспертов по диабету со всего мира, а также людей, живущих с диабетом, включая региональных советников, на встречу, чтобы получить конкретные рекомендации по разработке Глобального пакта ВОЗ по диабету.

В течение двух дней участники консультации обсудили:

- проблемы диагностики и лечения диабета в шести регионах ВОЗ;
- основные пробелы в знаниях в области профилактики и лечения диабета;
- масштабы и предполагаемые результаты Глобального договора ВОЗ по диабету на основе последних данных;
- функции технической поддержки, которые необходимо разработать, и инновационные подходы к оказанию помощи странам по охвату наиболее уязвимых пациентов

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240019782>

- **Global Diabetes Compact. Implementation in the WHO European Region (Глобальный договор по диабету (Внедрение в Европейском регионе ВОЗ) – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 6 стр.**

Признавая растущее глобальное бремя диабета в мире, ВОЗ учредила Глобальный пакт по борьбе с диабетом в апреле 2021 года. Цель этого пакта - снизить риск диабета и обеспечить всем людям с этим диагнозом доступ к качественной помощи и лечению, которое является справедливым, всеобъемлющим и доступным.

Вдохновленное принятием Глобального пакта, Европейское региональное бюро ВОЗ настроено на тесное сотрудничество с государствами-членами и партнерами по улучшению помощи и лечению диабета. В соответствии с Европейской программой работы ВОЗ «Объединенные действия по улучшению здоровья» пять областей оценки диабета, сотрудничества с партнерами, поддержки стран, развитие коммуникации и

повышения осведомленности иллюстрируют стремление Регионального бюро ВОЗ принять существенные меры по борьбе с диабетом в ближайшие годы.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/517319/gdc-brochure-WHO-Europe-eng.pdf

- **Глобальный доклад по диабету. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 88 стр.**

Диабет – это серьезное хроническое заболевание, которое развивается, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина (гормон, регулирующий содержание сахара в крови) или когда организм не может эффективно использовать выработанный им инсулин. 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. Этот 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. Она обозначена в целях в области Устойчивого развития, Политической декларации ООН по неинфекционным заболеваниям и Глобальном плане действий ВОЗ по НИЗ.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275388/9789244565254-rus.pdf>

- **Регистры диабета и системы информационной поддержки для пациентов с диабетом в Европейском регионе ВОЗ: Предварительные результаты для консультации. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 57 стр.**

Целью настоящего аналитического обзора является анализ ситуации с регистрами диабета и аналогичными информационными системами в странах Европейского региона ВОЗ. Предварительные результаты показывают, что национальный регистр диабета существует в семи странах, регистр диабета для определенных возрастных групп или типов диабета - в 21 стране; национальные регистры диабета отсутствуют в 13 странах; в остальных странах Европейского региона ВОЗ ситуация неопределенная. Работа по созданию национального регистра ведется в семи странах. В шести странах Западной Европы существуют субнациональные регистры. Сфера охвата регистров диабета варьирует по странам. В большинстве стран регистрируется диабет 1 и 2 типа у детей. Регистры диабета используются в основном для целей эпиднадзора, более половины стран используют регистры для клинического ведения диабета или улучшения качества медицинской помощи. Данные регистров также используются при проведении научных исследований или для оценки объемов необходимых затрат, методов управления и подотчетности. В странах, где имеются регистры, они, как правило, имеют широкий охват - более 75% пациентов с диабетом. Отсутствие стандартов сбора данных препятствует агрегированию данных внутри стран и между странами. Трудности с созданием регистров диабета связаны с существующей законодательной базой, неопределенностью в отношении владения данными и политикой конфиденциальности, выделением

недостаточного объема ресурсов, отсутствием международного консенсуса относительно стандартов и неэффективностью технологического потенциала. Косвенные преимущества наличия регистров диабета включают расширение возможностей пациентов для улучшения своего здоровья и благополучия, содействие диалогу между пациентами с диабетом и медицинскими работниками, обоснование предоставления медицинских услуг и интегрированное лечение сахарного диабета.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/505939/registries-information-systems-diabetes-consultation-rus.pdf

- [Keeping the 100-year-old promise: making insulin access universal \(Выполнение обещания столетней давности: универсальный доступ к инсулину\)](#). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. – 50 стр.

В 2021 году исполняется 100 лет со дня знаменательного открытия инсулина в 1921 году, которое стало поворотным моментом в лечении людей с диабетом. За последнее столетие постепенно улучшались показатели здоровья людей, живущих с диабетом. Однако, несмотря на пожелания первооткрывателей инсулина, доступ к нему и связанным с ним устройствам, а также к лечению диабета в целом сегодня остается ограниченным во многих странах. В этом докладе описывается текущая ситуация с доступом к инсулину и связанным с ним устройствам. В документе делается попытка понять препятствия, возникающие на пути к доступу, и предлагаются действия по их устранению.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/348384/9789240039100-eng.pdf>

- [WHO list of priority medical devices for management of cardiovascular diseases and diabetes \(Список приоритетных медицинских устройств ВОЗ для лечения сердечно-сосудистых заболеваний и диабета\)](#). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 156 стр.

Цели данной публикации:

- определить и выбрать медицинские устройства, необходимые для основных мероприятий по лечению сердечно-сосудистых заболеваний и диабета в соответствии с политикой и научно-обоснованными руководящими принципами ВОЗ. Государства-члены могут использовать их в качестве справочника для составления своих национальных списков медицинских изделий;
- дать рекомендации странам, национальным и региональным департаментам здравоохранения и медицинским учреждениям по определению приоритетов в закупке медицинских устройств или возмещению расходов для борьбы с НИЗ в их условиях.

Эта публикация предназначена для министерств здравоохранения, специалистов по планированию общественного здравоохранения, менеджеров по медицинским технологиям, врачей, исследователей, политиков, финансовых и закупочных агентств, а также групп поддержки/защиты интересов пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми

заболеваниями, инсультом и диабетом. Она может использоваться для информирования политиков и лиц, принимающих решения, о выборе медицинских устройств, необходимых для пакета льгот и мероприятий для целевой группы населения в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341967>

- **HEARTS D: диагностика и ведение диабета 2 типа. - Всемирная организация здравоохранения, Международная федерация по борьбе с диабетом. 2021. – 35 стр.**

В этом документе ВОЗ обобщенно представлены рекомендации в отношении диагностики, классификации и лечения диабета 2 го типа. Этот новый модуль дополняет и расширяет раздел Технического пакета HEARTS, разработанного для использования в учреждениях первичной медико-санитарной помощи с целью улучшения здоровья сердечно-сосудистой системы, предоставляя информацию как лечить больных с ССБ и диабетом. Этот документ предназначен для директивных органов, которые осуществляют планирование системы оказания помощи для людей с диабетом, национальных руководителей программ, отвечающих за подготовку, планирование и мониторинг оказания услуг, а также руководителей учреждений и работников первичного звена здравоохранения, в обязанности которых входит оказание клинической помощи, а также мониторинг процедур и результатов лечения диабета.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331710/WHO-UCN-NCD-20.1-rus.pdf>

- **Diabetic retinopathy screening: a short guide (Скрининг диабетической ретинопатии: краткое руководство). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 85 стр.**

В Европейском регионе насчитывается около 64 миллионов человек, живущих с диабетом (около 7% всего населения), и практически треть из них страдает от нарушений зрения или слепоты вследствие диабетической ретинопатии. Скрининг на диабетическую ретинопатию позволяет выявлять пациентов, которым угрожает высокий риск, и своевременно оказывать им необходимую помощь.

В странах Региона активно развиваются программы скрининга на диабетическую ретинопатию. Краткое руководство по скринингу диабетической ретинопатии – это прикладное пособие по созданию эффективных программ скрининга на диабетическую ретинопатию. Диабетическая ретинопатия – заболевание, вызванное повышенным содержанием в крови глюкозы, которая повреждает сосуды в сетчатке глаза, что может привести к нарушениям зрения и к слепоте.

Это заболевание широко распространено. Для того, чтобы охватить каждого человека с диабетом до появления проблем со зрением, требуется качественный, равноправный и систематический скрининг.

Пособие поможет лицам, формирующим политику, лидерам общественного здравоохранения и руководящим клиническим специалистам провести критическую оценку действующих подходов к скринингу на диабетическую ретинопатию и будет стимулировать их, независимо от существующего положения дел, к оптимизации этих подходов и организации систематического скрининга на диабетическую ретинопатию, более эффективного и на равных условиях для всех людей с диабетом.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336660/9789289055321-eng.pdf>

- **Classification of diabetes mellitus (Классификация сахарного диабета).** - Всемирная организация здравоохранения Всемирная организация здравоохранения. 2019 г. – 36 стр.

Этот документ обновляет классификацию диабета Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 1999 года. Он ставит во главу угла клиническую помощь и направляет медицинских работников в выборе подходящего лечения при постановке диагноза диабета, а также предоставляет практические рекомендации клиницистам при определении типа диабета пациентам во время постановки диагноза. Это компромисс между клинической и этиологической классификацией, поскольку остаются пробелы в знаниях об этиологии и патофизиологии диабета. Признавая прогресс, достигнутый в направлении более точной классификации подтипов диабета, авторы подчеркивают цель этого документа - рекомендовать классификацию, которую можно применять в различных условиях во всем мире.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325182/9789241515702-eng.pdf>

- **Be he@lthy, be mobile: a handbook on how to implement mDiabetes (Будь здоровым, будь подвижным: руководство по внедрению мобильной профилактики диабета (мДиабет).** - Всемирная организация здравоохранения Всемирная организация здравоохранения. 2016 г. – 92 стр.

Программа профилактики диабета на уровне населения должна учитывать широкое разнообразие людей и их мотивацию изменить свой образ жизни. Хотя большинство населения не страдает диабетом, некоторые люди могут быть заинтересованы в программе, потому что они знают кого-то с диабетом; другие относятся к группе высокого риска или страдают невыявленным диабетом. Таким образом, программа должна предоставлять информацию и в то же время усиливать профилактику, мотивировать к тестированию людей из группы риска и обеспечивать соответствующие культурно значимые рекомендации как для людей с диабетом, так и для населения в целом. Факторы, способствующие развитию диабета, могут различаться географически даже внутри страны или в результате неравенства доходов. Необходимо учитывать значение диетических привычек, физической активности и доступа к медицинскому обслуживанию.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274577/9789241549905-eng.pdf>

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

**Подробнее на сайте Всемирной организации
здравоохранения:**

<https://www.who.int/health-topics/diabetes>

**и на сайте Европейского регионального бюро
ВОЗ:**

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/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*

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>