

**Резолюция**  
республиканской научно-практической конференции  
с международным участием «Белорусский диабетологический форум»  
7-8 сентября 2018 года

Согласно данным Международной Федерации Диабета, двадцать лет назад количество людей с диагнозом «сахарный диабет» во всем мире не превышало 30 миллионов. Сегодня число пациентов с сахарным диабетом составляет 415 миллионов, а к 2025 году увеличится до 550 миллионов человек. В различных странах от 40 до 80% лиц с диагнозом «сахарный диабет» не осознают серьезность своего заболевания и зачастую не получают адекватного лечения, препятствующего развитию необратимых осложнений.

20 декабря 2006 года Генеральная Ассамблея ООН приняла Резолюцию по сахарному диабету, в которой стремительный рост заболеваемости диабетом объявлен чрезвычайной угрозой для всего мирового сообщества. Данная резолюция стала основанием для Соглашения о сотрудничестве государств – участников СНГ в борьбе с ростом заболеваемости СД и принятия соответствующего Закона Республики Беларусь от 7 июля 2009 года, определяющего действия по оптимизации диагностики и ведения СД.

В РБ на 1 января 2018 г. на диспансерном учете находилось **319 756** пациентов с сахарным диабетом, в том числе с СД 1 типа - **17 475 человек** (из них **2139 детей**), СД 2 типа – **299 597 человек**, гестационным сахарным диабетом – 357, другими специфическими типами диабета – **2 327 пациентов**. За последние годы отмечено увеличение показателя первичной заболеваемости СД 1 типа у детей со смещением пика манифестации на возраст 5-9 лет.

Смертность пациентов с СД (от всех причин) в РБ составляет в 2017 году 1,13 на 1000 населения (2014год – 0,9‰, 2015г – 1,01‰, 2026 – 1,07‰).

По результатам национального STEPS-исследования факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе СД, установлено, что 60,6% жителей – имеют избыточную массу тела, 25,4% – имеют ожирение, в том числе висцеральное ожирение - у 42,0% мужчин и 63,5% женщин; 72,9% – потребляют меньше 5 порций фруктов и/или овощей в день; 13,2% – не соответствуют рекомендациям ВОЗ по физической активности; 44,9% – имеют повышенное артериальное давление. Также выявлено, что 7,6% – имеют повышенный уровень глюкозы в крови, что не соответствует распространенности СД по данным официальной статистики (распространенность 3,9%), несмотря на увеличение количества больных на 6-8% в год в течение последних 5 лет.

В 2016г. Постановлением Минздрава Республики Беларусь от 12 августа 2016 г. № 96 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации» утвержден наиболее рациональный подход для ведения пациентов с сахарным диабетом 2 типа, включающий активное участие врачей терапевтов и врачей общей практики на ранних стадиях заболевания.

Стратегия лечения пациентов с СД в Беларуси традиционно базируется на основе международных согласительных документов в области диабетологии. В соответствии с существующей нормативно-правовой базой

граждане РБ, пациенты с СД обеспечиваются инсулином и таблетированными сахароснижающими лекарственными средствами бесплатно за счет средств республиканского (инсулины) и местного (таблетированные препараты) бюджетов. Для оптимизации сахароснижающей терапии в РБ внедрен метод длительного мониторинга уровня гликемии, и в рамках реализации Национальной программы Демографической безопасности проведено обеспечение всех областных эндокринологических диспансеров (отделений) указанными системами. В республике предусмотрено обеспечение пациентов с СД средствами введения инсулина и самоконтроля уровня глюкозы в крови (тест-полоски, глюкометры).

**В то же время, требуют решения нижеследующие вопросы:**

- Необходимо продолжать активную работу по информированности населения о факторах риска и ранних проявлениях сахарного диабета, выявлению СД 2 типа в группах риска, с привлечением общественных медицинских объединений и объединений пациентов;

- Оптимизация и индивидуализация системы обучения навыкам самоконтроля, оценки факторов риска и прогрессии хронических осложнений диабета, в том числе пациентов с СД 1 типа, которые представлены преимущественно лицами трудоспособного возраста;

- С целью дифференциальной диагностики различных типов СД целесообразно развитие направления генетического тестирования для выявления моногенных форм СД и более широкое использование исследований диабет-ассоциированных антител;

- Назрела необходимость пересмотра национальных протоколов диагностики и лечения сахарного диабета с использованием современных технологий и лекарственных средств;

- Обеспечение пациентов с СД качественным и своевременным офтальмологическим консультированием;

- Для оптимизации учета динамики когорты пациентов с СД необходимо оптимизировать ведение регистра СД с переходом на функционирование on-line;

- Продолжение обучения врачей общей практики, педиатров и врачей других специальностей основам диабетологии;

- Требуется дальнейшее расширение использования в лечении аналогов инсулина, полный переход на использование картриджной формы инсулина;

- Обеспечение доступности пациентов в использовании современных методов самоконтроля (индивидуальные системы суточного мониторинга) – оптимизация и упрощение процедуры регистрации данных изделий медицинского назначения в Республике Беларусь;

- Создание постоянно действующего Экспертного совета стран ближнего зарубежья по диабетологии с целью определения стратегии развития и контроля качества оказания диабетологической помощи в Республике Беларусь.