

# В группе риска - каждый пятый

**Около 400 млн. человек на нашей планете болеют сахарным диабетом, а 188 млн. человек не знают о наличии у них этого заболевания. И оно так прогрессирует и молодеет, что сегодня каждый пятый житель Земли – в группе риска. По числу заболеваемости сахарным диабетом Россия находится на 4 месте в мире. Среднегодовой темп роста количества больных у нас за последние 7 лет составляет 6 процентов (это 170 тыс. человек). О том, как обстоят дела с этой проблемой в Серпухове и районе, мы побеседовали с главным врачом-эндокринологом МУЗ ЦРБ Виктором Григорьевичем ШАПИРО:**



Виктор Григорьевич Шапиро

**- По** данным лабораторных исследований в Серпухове и районе около 5 тысяч больных сахарным диабетом, постоянно нуждающихся в препарате инсулин. А более 2 тысяч, не зная, что у них диабет, находятся в группе риска.

**- Что же нужно делать, чтобы не попасть в группу риска? Принимать медицинские препараты?**

- Прежде всего надо изменить образ жизни. Следить за углеводным обменом в организме начиная с 45 лет, постоянно контролируя уровень сахара в крови, и артериальным давлением. А если у вас избыточный вес или признаки ожирения, то надо позаботиться о диете, больше двигаться. Из-за неправильного питания и снижения мышечной активности в группу риска могут попасть даже дети, подростки, прививники. Зачастую они часами сидят у компьютеров, питаются кое-как. Чрезмерное увлечение фастфудом, переизбыток и постоянные перекусы, а главное, малоподвижный образ жизни - вот основные причины нарушения углеводного обмена в организме и увеличения риска заболевания сахарным диабетом. Особенно внимательным к своему здоровью нужно быть тем, у кого родители, родственники болели диабетом, так как склонность к заболеванию передается и на генном уровне. Если лабораторные исследования показывают уровень сахара в крови у вас больше 7 ммоль/л – обращайтесь к эндокринологу.

**- Врач сразу же назначает прием медицинских препаратов?**

- Нет. Отнеситесь к своему здоровью серьезно, напрягите силу воли на соблюдение строгой диеты. Ходите ежедневно пешком не менее 30 минут, усиливайте физическую нагрузку на организм при помощи специальных упражнений. Особенно опасно абдоминальное ожирение (скопление жировых отложений в области

живота), так как оно ведет к ожирению печени. Жировой гепатоз - прямой путь к сахарному диабету и гипогликемии.

Постарайтесь, по возможности, избегать высококалорийной жирной пищи. Заменяйте ее орехами, рыбой, кисло-молочными продуктами, а также продуктами, богатыми клетчаткой. Обязательно употребляйте отруби, добавляя их по столовой ложке в супы, каши, пюре. И снижайте количество съедаемой пищи, переходя на небольшие порции, чтобы не перегружать поджелудочную железу и желудок. Ведь с возрастом снижается не только мышечная активность, но и выработка инсулина поджелудочной железой. А недостаток инсулина в организме ведет к повышению содержания сахара в крови и стимулирует целый ряд заболеваний. Исключите из употребления газированные напитки с подсластителями. Пейте молоко с пониженной жирностью. Чай и кофе тоже нужно употреблять в разумных пределах. Гораздо больше пользы принесет организму стакан чистой воды.

Помните, что факторы риска возникновения сахарного диабета II типа: пожилой возраст, увеличение жировой массы тела, снижение физической активности, генетическая предрасположенность и нарушение инсулинового обмена. Чтобы избежать развития болезни и осложнений, необходимо контролировать уровень гликированного гемоглобина, холестерина и артериальное давление.

**- Когда все же больному необходимо переходить на принятие инсулина?**

- За рубежом 40% больных сахарным диабетом II типа принимают инсулин, а у нас, в России, только 16%. Многие не переходят на инсулин потому, что это достаточно дорогостоящий препарат и вызывают перебои с его поставками. Своим больным я назначаю лечение с таблеток, стимулирующих углеводный обмен. Но

● К ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ

через 8-10 лет им все равно надо будет переходить на инсулин. Вся проблема диабета – это превышение нормы сахара в крови человека. И инсулин стопроцентно помогает держать процент сахара в норме. При выполнении всех врачебных рекомендаций и правильном питании с этим диагнозом больные живут долго. Ведь умирают не от диабета, а от осложнений, которые он дает на сердце, печень, почки и другие органы.

**- Как выглядит сегодня рынок инсулинов в России? Какие из них самые качественные и эффективные?**

- В отечественном здравоохранении используются инсулины западного и отечественного производства. Раньше инсулин производили из китовых, бычьих инсулинов, но степень очистки их была очень низкой. И приблизить их по составу к человеческому инсулину было очень сложно. Сорок лет тому назад мировая фармацевтическая промышленность начала выпускать генно-инженерный инсулин. У нас в стране его производят уже 25 лет. Но субстанция для изготовления инсулина все это время закупалась за рубежом. Даже на таких высокотехнологичных фармацевтических предприятиях, как фирма «Брынцалов», где я побывал в свое время, инсулин производится из субстанции, закупаемой в Дании. Добавляют пролонгаторы, консерванты, фасуют на своем предприятии.

По настоящему разработками и производством генно-инженерного инсулина полного цикла занимались только лаборатории Англии, США, Германии. Ученые сами выращивали в лабораториях молекулу - микроб инсулина, очищали до высочайшего уровня субстанцию, налаживали производство. Наука не стоит на месте. И сейчас уже на Западе больным сахарным диабетом подбирают инсулин индивидуально необходимый организму. Он может отличаться от обычных инсулинов аллергогенными и иммуногенными свойствами. Все импортные инсулины аналоговые, то есть, действуют сразу же после введения.

**- На каком инсулине работаете вы у себя в отделении? Поступает ли к вам инсулин фирмы «ГЕРОФАРМ»?**

- Мы уже 20 лет работаем на генно-инженерном инсулине. Длительное время использовали инсулин польского производства. Последние годы зарубежные поставщики прекратили выпуск флаконированного инсулина, выпускают продукцию в картриджах. К сожалению, она намного дороже. Поэтому мы полностью переходим на отечественный инсулин. К сожалению, продукция компании «ГЕРОФАРМ» поступает в лечебные учреждения и аптеки региона не регулярно. Думаю, что с вводом в эксплуатацию завода «ГЕРОФАРМ-Био», где налажено производство генно-инженерного инсулина человека по принципу полного цикла: от синтеза субстанции до выпуска готовой лекарственной формы, положение должно измениться к лучшему. Судя по высокому уровню производства, отечественный инсулин, производимый в Оболенске, по качеству будет не хуже зарубежного. И, как заверил нас Генеральный директор фирмы «ГЕРОФАРМ» П. Родионов, оболенский инсулин начнет поступать в наши лечебные учреждения в первой декаде января 2014 года.

В этом году, на заседании Медсовета ЦРБ, я предложил усилить мероприятия по профилактике сахарного диабета. Только регулярная диагностика и профилактика поможет снизить уровень заболеваемости, выявляя диабет на ранних стадиях. Тем самым мы сможем предотвратить его осложнения и сохранить привычное качество жизни больным.

Подготовила  
Виктория КОРНИЕНКО  
Фото автора

● ФОМС ИНФОРМИРУЕТ

## Универсальные карты

Серпуховский районный филиал Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области сообщает, что в 2013 году застрахованным лицам уполномоченной организацией (далее - УО) субъекта Российской Федерации осуществляется выдача универсальных электронных карт (далее - УЭК), имеющих федеральное приложение, – полис обязательного медицинского страхования, на основании заявления о выдаче УЭК в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010г. №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Уполномоченной организацией Московской области по выпуску, выдаче и обслуживанию УЭК является ОАО «УЭК Московской области» (постановление Правительства МО от 27.10.2010г. №949/52).

Законом Московской области от 24.12.2012г. №199/2012-ОЗ «О выдаче и обслуживанию УЭК на территории Московской области» определено, что право на получение в порядке, установленном Законом и принимаемыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, УЭК, выпускаемой на территории Московской области, имеет гражданин Российской Федерации, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, иностранный гражданин, либо лицо без гражданства, зарегистрированное в Московской области по месту жительства.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011г. №158н, при подаче заявления о выборе (замене) СМО застрахованные лица имеют право выбора формы полиса обязательного медицинского страхования (в форме бумажного бланка, в форме пластиковой карты с электронным носителем – электронного полиса или в составе универсальной электронной карты или отказаться от получения полиса вообще). Данное право выбора формы полиса обязательного медицинского страхования сохраняется за гражданами и при введении в субъектах Российской Федерации универсальной электронной карты.

Согласно приказу Минздрава России от 21.06.2013г. №396н «О внесении изменений в Правила ОМС», в случае подачи заявления в СМО с указанием формы полиса – электронный в составе УЭК, застрахованному лицу необходимо также не позднее 5 рабочих дней подать заявление о выдаче УЭК в УО. В случае, если лицо не подаст указанного заявления в срок, то ему будет изготовлен полис ОМС в форме бумажного бланка.

Информация о пунктах приема заявлений и выдачи УЭК размещена в сети «Интернет» на официальном сайте ОАО «УЭК Московской области»: [www.uesmo.ru](http://www.uesmo.ru), тел. 8-(498)-601-87-87, электронная почта - [info@uesmo.ru](mailto:info@uesmo.ru).

Серпуховский районный филиал ТФОМС МО