

УДК 616.379

Б.П. СУЛТАНОВА

Центр Диабет Объединенной университетской клиники №2 Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ДИАБЕТОЛОГИИ



Сахарный диабет (СД) является одной из серьезных социальных, экономических и медицинских проблем в мире. Различные осложнения сахарного диабета включают в себя сердечно-сосудистые заболевания, потерю зрения, почечную недостаточность, повреждения нервной системы и ампутации нижних конечностей. Эти осложнения впоследствии могут привести к инвалидности и при отсутствии надлежащего лечения – преждевременной смерти пациента. Только тесное взаимодействие специалистов, таких как эндокринолог, кардиолог, невропатолог, нефролог, сосудистый хирург, гастроэнтеролог и т.д., позволяет достичь положительного результата лечения сахарного диабета у пациентов. В этом заключается принцип мультидисциплинарного подхода. В дополнение к мультидисциплинарному подходу необходимо использование активного скрининга, направленного на раннюю диагностику осложнений, и организация клинко-диагностических исследований.

Ключевые слова: мультидисциплинарный подход, сахарный диабет, Центр диабета, статистика в РК.

Для ссылки: Султанова Б.П. Мультидисциплинарный подход в диабетологии // Журн. Медицина. – 2015. – №4 (154). – С. 96-98

Сахарный диабет занимает лидирующие позиции среди серьезных хронических заболеваний, и количество диагностированных пациентов с СД увеличивается с каждым годом. По данным, предоставленным IDF, к 2035 году количество больных диабетом в мире вырастет до 592 млн., это составляет примерно одну десятую населения мира, и еще 450 млн. имеют риск развития этого заболевания [1].

В настоящее время, по данным экспертов IDF, в 2013 году в мире насчитывалось 382 млн. больных СД и более 316 млн. человек имеют нарушенную толерантность к глюкозе. [1]

По данным Национального регистра сахарного диабета в Республике Казахстан на 2012 год было зарегистрировано 207935 больных СД. В том числе: сахарный диабет 1 типа – 7%; сахарный диабет 2 типа – 93%. Виды осложнений и сопутствующие патологии у пациентов больных СД представлены в таблицах 1 и 2 [2].

Исходя из данных, предоставленных в таблице 1 и 2, показывающих разнообразие нозологических форм, как сопровождающих сахарный диабет, так и являющихся осложнением диабета, необходимо внедрить мультидисциплинарный подход в диабетологии.

Мультидисциплинарный подход используется при диагностике и лечении различных хронических заболеваний (ревматоидном артрите,

психических заболеваниях и т.д.) [3]. В диабетологии его начали использовать в конце XX века [4].

С начала 2000 года мультидисциплинарный подход в диабетологии начали применять в полном объеме на территории США, который подразумевал совместную работу эндокринологов и других узких специалистов, в том числе и среднего медицинского персонала, для предотвращения осложнений [5].

В Республике Казахстан в ноябре 2012 года открылся первый специализированный центр (Центр диабета) на базе КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова в г. Алматы, который начал внедрять мультидисциплинарный подход в диабетологии. В Центре используют новейшие технологии (суточный мониторинг гликемии, ППН и т.д.) для ранней диагностики заболевания и предотвращения осложнений при совместной работе специалистов разного профиля.

Ниже приведен статический анализ для 300 пациентов за

Таблица 1 – Частота осложнений при СД

Ретинопатия	Нефропатия	Сенсорная нейропатия	Автономная нейропатия	Макроангиопатия	Диабетическая стопа
28011	11628	25259	5698	18426	4617
13,47%	5,59%	12,15%	2,74%	8,86%	2,22%

Таблица 2 – Частота сопутствующей патологии при СД

Стенокардия	Инфаркт миокарда	Атеросклероз	ОНМК	Гипертония	Комы
18102	5084	16043	5660	73194	646
8,71%	2,44%	7,72%	2,72%	35,20%	0,31%

Контакты: Султанова Балнур Пердекожаевна, врач-эндокринолог Центра Диабет Объединенной университетской клиники №2 КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел: + 7 702 387 77 92, email: balnur.sultanova@mail.ru

Contact: Balnur Perdekochayevna Sultanova, endocrinologist of the Diabetics Center of the Unified University Clinic No. 2 of the Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty c. Phone + 7 702 387 77 92, email: balnur.sultanova@mail.ru

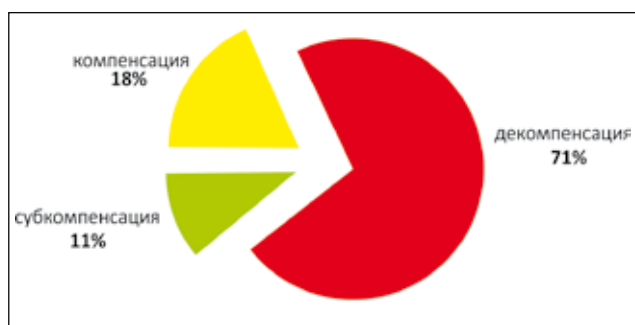


Рисунок 1 – Соотношение обменных нарушений различной степени тяжести у больных СД 1 типа

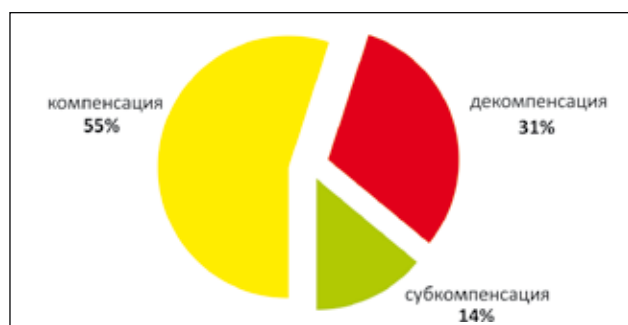


Рисунок 2 – Соотношение обменных нарушений различной степени тяжести у больных СД 2 типа

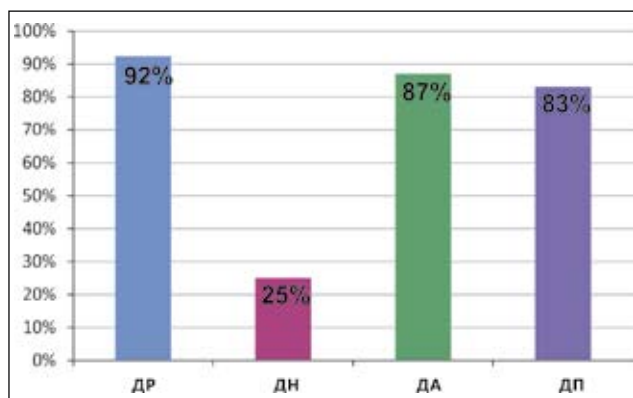


Рисунок 3 – Частота осложнения СД 2 типа

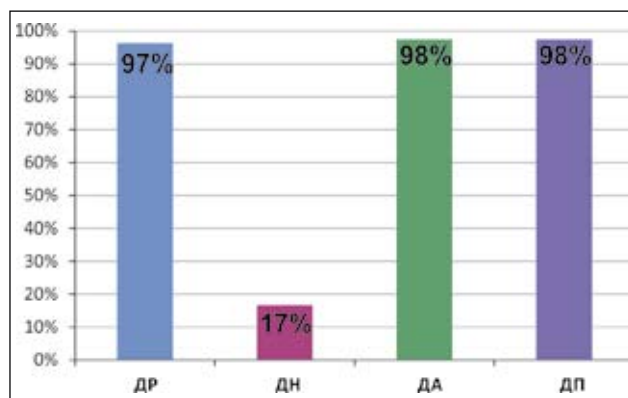


Рисунок 4 – Частота осложнения СД 1 типа

все 5 месяцев 2012-2013 гг. работы Центра диабета. Из них 265 пациентов с сахарным диабетом 2 типа и 65 пациентов с сахарным диабетом 1 типа. В рисунках 1 и 2 можно отследить соотношение обменных нарушений различной степени тяжести по данным гликозилированного гемоглобина.

Частота осложнений при СД 1 типа и СД 2 типа представлена на рисунках 3 и 4.

Диабетическая ретинопатия (ДР) встречается при СД 2 типа у 92% пациентов, из них 11% в пролиферативной стадии. Диабетическая нефропатия (ДН) по Могенсену есть у 25% пациентов, у 4% развита хроническая почечная недостаточность. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей (ДА) наблюдается у 87%, из них осложненная

со стенозом у 44%. Диабетическая полинейропатия (ДП) нижних конечностей – 83%.

Диабетическая ретинопатия (ДР) наблюдается при СД 1 типа у 97% пациентов, из них: 31% в препролиферативной стадии, а у 6% – пролиферативная стадия. Диабетическая нефропатия (ДН) по Могенсену есть у 17% пациентов, у 11% пациентов развита хроническая почечная недостаточность. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей (ДА) наблюдается у 98%, из них осложненная со стенозом 5%. Диабетическая полинейропатия (ДП) нижних конечностей – 98%.

Частота сопутствующих заболеваний при СД 1 типа и СД 2 типа представлена на рисунках 5 и 6.

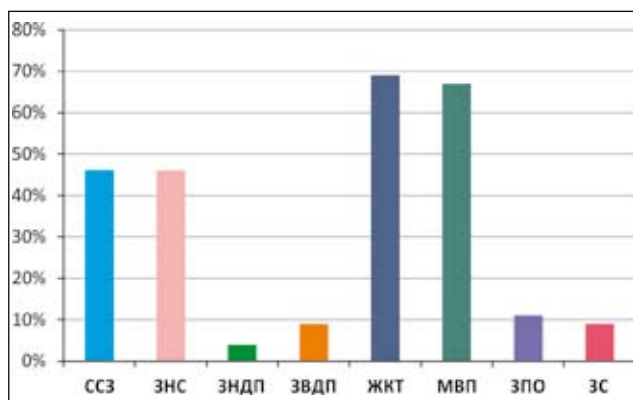


Рисунок 5 – Частота сопутствующих заболеваний при СД 2 типа

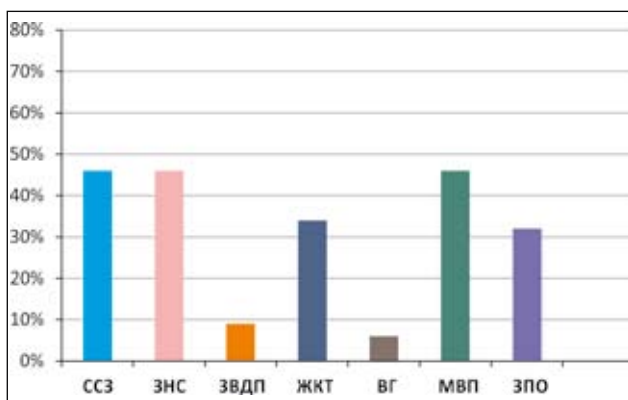


Рисунок 6 – Частота сопутствующих заболеваний при СД 1 типа

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) при СД 2 типа наблюдаются у 88% пациентов, из них: ишемическая болезнь сердца – 58%; нарушения ритма сердца – 6%; перенесенный инфаркт миокарда – 19%, артериальная гипертония – у 82% пациентов. Заболевания нервной системы (ЗНС) встречаются у 75%, из них перенесенные острые мозговые нарушения – в 8%, ДЭП – 88%. Заболеваний нижних дыхательных путей (ЗНДП) наблюдаются только у 4% пациентов. Заболевания верхних дыхательных путей (ЗВДП) – 9%. Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) – 69%, из них в стадии обострения – 77%, а в стадии неполной ремиссии – 23%. Заболевания мочевыводящих путей (МВП) – 67%, из них в стадии обострения – 24%, в стадии неполной ремиссии – 76%. Заболевания половых органов (ЗПО) – 11%. Заболевания суставов (ЗС) – 9%.

При сахарном диабете 1-го типа частота сердечных сосудистых заболеваний (ССЗ) наблюдалась у 46% пациентов, из них: 9% – ишемическая болезнь сердца, перенесенный инфаркт миокарда – 1%, артериальная гипертония у 38% пациентов. Заболевания нервной системы (ЗНС) встречаются у 46% пациентов, из них: перенесенные острые мозговые нарушения – 7%, ДЭП – 93%. Заболевания верхних дыхательных путей (ЗВДП) – 9%. Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) – 34%. Заболевания мочевыводящих путей (МВП) – 46%. Частота встречаемости гепатита В и С (ВГ) – 6%. Заболевания половых органов (ЗПО) – 32%.

Выводы

Используя мультидисциплинарный подход в диабетологии, можно улучшить качество жизни пациентов с сахарным диабетом, в том числе более тщательно контролировать заболевание, диагностировать и предотвращать осложнения диабета (сердечно-сосудистые, неврологические, нефрологические и т.д.), выявлять сопутствующую патологию. Данной тип организации медицинской помощи позволит эффективно бороться с неинфекционной эпидемией XXI века.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 XXII Всемирный Диабетический Конгресс, организованный Международной диабетической федерацией (IDF) 2013 года в г. Мельбурн, Австралия. <http://rda.org.ru>
- 2 Национальный регистр РК 2012 года. ЗАО «Мединформ», таблицы 4, 22
- 3 Meg Bayless, BSN, RN, CDE, and Cathy Martin, MS, RN, CDE. The Team Approach to Intensive Diabetes Management // Diabetes Spectrum. – 1998. – Vol.11, N.1. – P. 33-37
- 4 Michael Stellefson, PhD; Krishna Dipnarine, MS; Christine Stopka, PhD. The Chronic Care Model and Diabetes Management in US Primary Care Settings: A Systematic Review.

CDC 24/7 Volume 10 – February 21, 2013. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.120180>

5 Margaret Daley, Maureen Wallymahmed. Diabetes and You: A multidisciplinary approach to education for people with newly diagnosed type 2 diabetes // Journal of Diabetes Nursing. – 2014. – Vol.18, N.2. – P. 62–67. www.thejournalofdiabetesnursing.co.uk

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Б.П. СУЛТАНОВА

Диабет орталығы БУК С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, Алматы қ.

ДИАБЕТОЛОГИЯДАҒЫ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРЛЫҚ ӘДІСІ

Қант диабеті әлемдегі әлеуметтік, экономикалық және медициналық елеулі мәселелердің бірі болып табылады. Қант диабетінің алуан түрлі асқынуларының қатарына жүрек қан тамыр ауруларын, көздің көру қабілетінің жоғалуын, бүйрек шамасыздығын, нерв жүйесінің бұзылысын және аяқ ампутиациясын жатқызуға болады. Көрсетілген асқынулар нәтижесінде мүгедектікке, және тиісінше емдеу жүргізілмесе аурудың мерзімінен бұрын өліміне алып келеді. Тек қана эндокринолог, кардиолог, невропатолог, нефролог, қан тамырлардың хирургі, гастроэнтеролог сияқты және тағы басқа мамандардың өзара тығыз байланысының арқасында, қант диабетін емдеуде оңтайлы нәтижеге қол жеткізуге болады. Осындай әрекеттерді мультидисциплинарлық әдіске жатқызуға болады. Мультидисциплинарлық әдіске қосымша, асқынуларды ертерек анықтауға және клинико-диагностикалық зерттеулерді ұйымдастыруға бағытталған, белсенді скринингті қолдану қажет.

Негізгі сөздер: мультидисциплинарлық әдіс, қант диабеті, диабет орталығы, ҚР статистикасы.

SUMMARY

B.P. SULTANOVA

Center of diabetes, University Hospital KazNMU named after of S.D. Asfendiyarov, Almaty c.

MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN DIABETOLOGY

The Diabetes (D) is one of serious social, economic and medical problems in the world. Various complications of diabetes include cardiovascular diseases, sight loss, kidney insufficiency, damages of nervous system and amputation of the bottom extremities. These complications, in a consequence, can result in disability and in the absence of appropriate treatment leads to premature death of the patient. Only close interaction of experts, such as the endocrinologist, the cardiologist, the nephrologist, the vascular surgeon, the gastroenterologist, etc., allows to reach positive result of treatment of diabetes at patients. This is the principle of multidisciplinary approach. In addition to multidisciplinary approach there is necessity of using active screening directed on early diagnostics of complications, and the organization of clinico-diagnostic testings.

Key words: multidisciplinary approach, diabetes, the diabetes center, statistics in KZ.

Статья поступила в редакцию 01.04.2015 г.