Перевод на русский язык – Фатеровой Е.В. из журнала Diabetes Voice Международной Диабетической Федерации.

В организации исследования DAWN2 (далее Исследования) участвовали три основных партнера: Международная Диабетическая Федерация (IDF), Диабетический центр «Steno», фирмы «Ново Нордиск», Дания и Международный Альянс Организаций пациентов. Вместе с «Ново Нордиск» партнеры провели Исследования, обобщили данные, перевели на разные языки и распространили полученные результаты, что позволило сформулировать план «Призыв к действию» для улучшения личностно-ориентированного лечения диабета. Было опрошено более 15 тысяч человек – людей с диабетом и членов их семей. В результате исследования было установлено:

- Самоконтроль диабета находится ниже оптимального уровня.

- Проблемы самоконтроля чаще связаны с психосоциальными проблемами.

- Дистресс, связанный с диабетом, присутствует везде и постоянно, но редко лечится.

Медики признают депрессию как наиболее частое психосоциальное осложнение, но редко кто назначает лечение. Доступность обучающей медицинской команды для пациента и открытая коммуникация между ними напрямую связана с более высоким уровнем доходов в том или ином сообществе.

Инициативы направленые на преодоление вызванного диабетом дистресса и других психосоциальных проблем должны иметь высочайший приоритет.

Люди с диабетом не должны более сидеть сложа руки и ждать, когда профессионалы здравоохранения, Министерство здравоохранения разрешат проблемы. Мы все вместе в сотрудничестве должны разработать план действий.

Далее приводим выдержки из публикации Со-Президента РДФ Марины Шипулиной в журнале Diabetes Voice, сканограмму статистических результатов по миру приводим ниже:

«Меньшинство людей с диабетом участвуют в обучении в России, и страх перед инсулинотерапией повышает риски осложнений для людей со 2 типом диабета. Одной из наиболее серьезных проблем обнаруженных в Исследовании в России явился низкий уровень участия людей с диабетом и членов их семей в школах диабета и образовательных программах самоконтроля. Только 37% людей с диабетом сообщили о своем участии в образовательных программах. По миру эта цифра варьируется от 23% в Индии до 83% в Канаде. Только 12% членов семей людей с диабетом в России принимали участие в обучении самоконтролю диабета. По миру данная цифра варьируется от 12% в России до 40% в Дании. Низкий уровень участия в России в первую очередь связан с малым сроком организации таких школ. Вспоминая доктора Элиота Джослина, который организовал первую школу диабета в 20- х годах прошлого века (прим. Редакции Российской Диабетической Газеты: реально первая школа диабета была организованна в Лиссабоне доктором Эрнесто Рома на два года раньше Э. Джослина в США. Первая в мире «Португальская ассоциация по защите бедных диабетиков» возникла в Лиссабоне на базе школы доктора Э. Рома, принятого посмертно в Почетные члены РДА) и внедрявшего идею о том, что люди с диабетом нуждаются в строгой дисциплине и активном участии в самоконтроле. Джослин верил, « что недостаток обучения также опасен, как недостаток инсулина».

Другой значимой проблемой, связанной с диабетическим обучением в России, связано со страхом врачей и пациентов к назначению интенсивной инсулинотерапии для людей со вторым типом диабета. (прим. Редакции РДГ: РДА считает, что не следует доводить людей со вторым типом диабета до инсулинотерапии. Большее внимание следует уделять физическим нагрузкам, как естественному лекарственному средству, как для отмены сахароснижающих таблеток, так и для избежания назначения инсулина; для однозначного предотвращения развития осложнений). М. Шипулина считает, что несвоевременное назначение инсулина на 2 типе диабета значимо повышает риск развития серьезных диабетических осложнений. В России часто диабетические организации проводят активные диабетические информационные программы, ведущиеся людьми, успешно владеющими современной инсулинотерапией. Результаты Исследования помогут практически расставить приоритеты и привлечь больше ресурсы по всей России. Ключевым ресурсом разрешения проблемы в России является привлечение лидеров федеральной и региональной власти в области здравоохранения. Для разрешения данной проблемы Российские диабетические организации должны привлечь общественное внимание к организации лучшей диабетической помощи и к организации обучения людей с диабетом и членов их семей. Кроме того виртуально все

диабетические российские организации имеют длительный опыт систематической работы как публичных школ диабета для пациентов так и для членов их семей.

Одним из последних успешных примеров сотрудничества между диабетическим сообществом и лидерами власти явился 2012 г. **Публичные слушания, куда были включены темы диабета, прошли в 42 региональных российских парламентах, где они обсуждали национальную резолюцию, включая специфические рекомендации для пошаговой борьбы с диабетом. Кульминацией этой многоступенчатой инициативы были слушания в общественной палате РФ о рекомендациях по диабетическому лечению и другие аспекты с участием государственных чиновников, ученых, лидеров медицинских сообществ, фармацевтической индустрии, средств массовой информации и передали общие национальные рекомендации премьер-министру РФ Дмитрию Медведеву.**

Ключевые вызовы диабета в России по данным исследования:

- **только половина врачей участвовали в последипломных курсах повышения квалификации по лечению диабета. Только 11% медиков участвовали в тренировочных курсах по психологической помощи при диабете.**

- 37 % людей с диабетом хотя бы однократно участвовали в курсах самоконтроля

- Только 12% членов семей людей с диабетом получили какое либо образование или тренировку в области контроля диабета.

Сканограмма