

УДК 616-008-036.22

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА В КЫРГЫЗСТАНЕ
(ПО ДАННЫМ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГИСТРА САХАРНОГО ДИАБЕТА В РАЗРЕЗЕ 2015 г.)**

Р.Б. Султаналиева, С.К. Сагынова, А.О. Албакова, В.Г. Князева, Н.П. Добрынина

Представлены анализ клинико-эпидемиологического мониторинга показателей распространенности, заболеваемости и распространенности диабетических осложнений сахарного диабета в Кыргызстане, осуществляемый посредством Государственного регистра больных сахарным диабетом.

Ключевые слова: сахарный диабет; Государственный регистр сахарного диабета; распространенность; заболеваемость; диабетические осложнения.

**EPIDEMIOLOGICAL FACTS OF DIABETES MELLITUS IN KYRGYZSTAN
(THE DATA OF THE NATIONAL REGISTER OF DIABETES DURING 2015 YEAR)**

R.B. Sultanalieva, S.K. Sagynova, A.O. Albakova, V.G. Knyazeva, N.P. Dobrynina

The article includes the analysis of clinical and epidemiological monitoring of indicators prevalence, incidence and the prevalence of diabetic complications in Kyrgyzstan which is carried out by the National diabetes register.

Keywords: diabetes mellitus; National diabetes register; prevalence, incidence; diabetic complications.

Введение. Сахарный диабет (СД) является мировой медико-социальной проблемой и приоритетом первого порядка национальных систем здравоохранения всех без исключения стран мира. Распространенность СД в настоящее время достигла катастрофических масштабов, удваиваясь каждые 10–15 лет и приобретая характер неинфекционной эпидемии. По данным Международной диабетической федерации (IDF), в настоящее время на нашей планете только по обращаемости насчитывается 415 млн больных СД, что составляет 8,8 % от населения Земли. Учитывая темпы распространения этого заболевания, эксперты IDF прогнозируют, что количество больных СД к 2040 г. увеличится в 1,5 раза и достигнет 642 млн человек, т. е. будет болеть каждый 10-й житель планеты (IDF, 2015 г.). Еще более стремительно увеличивается доля населения с предиабетом (нарушением толерантности к глюкозе), их численность уже сейчас составляет более 318 млн человек, а к 2040 г. увеличится до 481 млн человек [1].

Контроль эпидемиологической ситуации по СД, планирование специализированной помощи пациентам, лекарственное обеспечение, обеспечение средствами контроля диабета и многое другое, включая подготовку и обеспечение специалистами, требуют достоверной и оперативной информации.

Официальная система медико-статистического наблюдения не позволяет получить необходимые сведения в полном объеме. В мировой практике эти проблемы решаются путем создания регистра СД. Регистр больных СД – это, прежде всего, автоматизированная информационно-аналитическая система мониторинга состояния здоровья больных СД, качества лечебно-профилактической помощи и эпидемиологической ситуации в отношении этого заболевания. Система предусматривает наблюдение за больным от момента заболевания до момента его смерти [2].

В Республиканском медико-информационном центре (РМИЦ) Кыргызской Республики создан Государственный регистр СД (ГРСД), в который из регионов передается информация в виде баз данных, содержащих всю основную информацию о каждом больном региона. Это позволило исключить фактор субъективизма, которым грешит любая форма отчетности на уровне обобщенных показателей. ГРСД начал внедряться в Кыргызстане с 2012 г. Вначале в систему регистра были подключены только 2 региона (Бишкек и Чуйская область), к 2015 г. – все регионы Кыргызстана, т. е. 7 областей, а также города Бишкек и Ош. В данной статье представлены результаты по распространенности и заболеваемости СД, полученные в разрезе 2015 г.

Таблица 1 – Показатели распространенности СД1 и СД2 в Кыргызстане на 1 января 2016 г.

Возрастные группы	СД 1 типа		СД 2 типа		Всего	
	абс. значения	на 100 тыс. чел.	абс. значения	на 100 тыс. чел	абс. значения	на 100 тыс. чел
Дети	330	18,1	-	-	330	18,1
Взрослые и подростки	1821	44,0	48805	1179,6	50626	1223,6
Все группы	2151	36,0	48805	1179,6	50957	854,7

Таблица 2 – Показатели распространенности СД 1 и СД 2 в КР на 1 января 2016 г. по регионам Кыргызской Республики

Регионы	Значения (чел.)	Дети СД 1	Взрослые и подростки СД 1	Взрослые СД 2 типа
г. Бишкек	абс.	111	606	11937
	на 100 тыс.	45,6	85,5	1683,8
г. Ош	абс.	12	115	4035
	на 100 тыс.	15,9	58,2	2042,7
Чуйская область	абс.	53	254	8131
	на 100 тыс.	21,6	40,1	1284,3
Иссык-Кульская область	абс.	26	136	3772
	на 100 тыс.	18,1	42,1	1167,6
Нарынская область	абс.	13	51	2041
	на 100 тыс.	14,0	27,9	1115,4
Таласская область	абс.	14	44	1716
	на 100 тыс.	16,1	27,2	1059,2
Ошская область	абс.	34	298	6792
	на 100 тыс.	8,3	35,8	815,5
Джалал-Абадская область	абс.	59	236	7650
	на 100 тыс.	16,1	30,7	996,2
Баткенская область	абс.	8	81	2731
	на 100 тыс.	5,1	24,6	829,8
Кыргызская Республика	абс.	330	1821	48805
	на 100 тыс.	18,1	44,0	1179,6

Цель данной работы – изучить и проанализировать распространенность и заболеваемость сахарным диабетом и его осложнений у жителей Кыргызстана по данным Республиканского регистра сахарного диабета (в разрезе 2015 г.).

Материалы и методы. Для изучения проблемы были изучены данные республиканского регистра по сахарному диабету, а также данные Республиканского медико-информационного центра.

Результаты и обсуждение. Как и во всех странах мира, в Кыргызстане отмечаются высокие темпы роста распространенности и заболеваемости СД. Если по данным РМИЦ в республике в 2000 г. было зарегистрировано 19230 больных СД, то на 1 января 2010 г. – 33190 человек, а на 1-е января 2015 г. количество больных составило уже 47,0 тыс. человек.

По данным ГРСД, общее число зарегистрированных по обращаемости лиц с СД на 1 января

2016 г. (включая детей и подростков), составило 50957 человек, среди которых 48805 человек (95,8 %) страдают СД2 типа (СД2). Официальный показатель распространенности СД по регистру на 1 января 2016 г. составил 0,86 % населения КР. В то же время контрольно-эпидемиологические исследования, проведенные в некоторых регионах КР, показали, что фактическая распространенность заболевания в нашей стране в 3–4 раза превышает официально зарегистрированную и, по данным IDF, должна составлять примерно 180200 человек [1]. Поэтому на современном этапе актуальными являются вопросы ранней диагностики СД и надлежащей регистрации новых случаев СД.

Распространенность – это медико-статистический показатель, определяющий распространенность зарегистрированных заболеваний как вновь возникших, так и ранее существовавших, по поводу которых были первичные обращения в кален-

дарном году. Показатели распространенности СД1 и СД2 в КР на 1 января 2016 г. представлены в таблице 1.

Если сравнивать с данными 10-летней давности (2006), то следует констатировать значительный рост распространенности СД: количество взрослых пациентов с СД на 100 тыс. населения возросло с 723,9 до 1223,6, т. е. в 1,7 раза. Общее число детей с СД1 увеличилось с 205 человек до 331, при расчете на 100 тыс. с 13,0 до 18,1. Показатель распространенности СД1 у подростков и взрослых к 2016 году составил 44,0. В абсолютных цифрах общее число пациентов с диабетом возросло от 26029 человек до 50957, т. е. возросло 1,96 раза, добавилось + 24928 пациентов (95,8 %), что подтверждает глобальные мировые тенденции роста распространенности СД. Как и во всех странах мира, преимущественно увеличение распространенности СД отмечается за счет диабета 2 типа, на 100 тыс. взрослого населения данный показатель к 2016 г. составил 1179,6. Более часто СД регистрировался у женщин (61,3 %), реже у мужчин (38,7 %). Однако у мужчин СД чаще выявлялся в более молодом возрасте, чем у женщин. Так среди женщин в возрастных группах 40–49 лет СД2 выявлен у 12,5 % пациентов, 50–59 лет – у 34,7 %, старше 60 лет – у 48,9 %, а у мужчин в возрастных группах 40–49 лет СД2 выявлен у 18,0 % пациентов, 50–59 лет – у 38,4 %, старше 60 лет – у 36,8,9 %.

Данные о распространенности СД по регионам республики представлены в таблице 2, из данных которой видно, что показатели распространенности СД на 100 тыс. населения отличала широкая вариабельность как при СД1, так и при СД2.

Более высокая распространенность СД1 у детей отмечается в г. Бишкек и Чуйской области, низкая распространенность – у детского населения Баткенской и Ошской области. В остальных регионах распространенность СД1 на 100 тыс. детского населения колеблется от 14,0 до 18,1. У взрослых лиц с СД 1 типа, наблюдается такая же тенденция, т. е. высокие показатели распространенности наблюдаются среди жителей г. Бишкек и Чуйской области (на 100 тыс. взрослого населения, соответственно 85,5 и 58,2). Во всех регионах страны количество больных СД возросло в основном за счет лиц, страдающих СД2. Самые высокие показатели распространенности выявлены у жителей крупных городов республики: в г. Оше – 2042,7 чел. на 100 тыс. населения, в г. Бишкеке – 1683,8 чел. В других регионах (с преимущественно сельским населением) распространенность СД2 варьировала в диапазоне от 815,5 чел. на 100 тыс. населения (Ошская область) до 1284,3 чел. (Чуйская область).

На рисунке 1 показана динамика роста СД в 7 областях и крупных городах КР в период с 2006 по 2015 г. Во всех регионах выявлено значительное увеличение, что еще раз подтверждает глобальные мировые тенденции роста увеличения доли СД2 среди общего количества пациентов с СД.

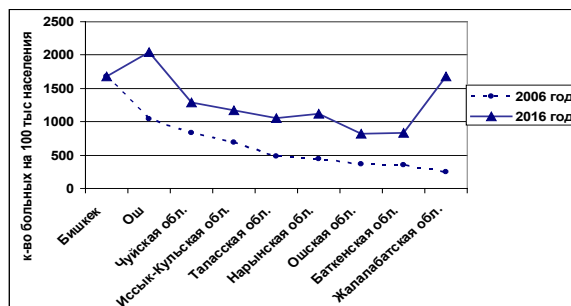


Рисунок 1 – Динамика распространенности СД в разных регионах Кыргызстана

Заболееваемость – число больных, впервые зарегистрированных за календарный год, рассчитанное на 100 тыс. населения. По данным ГРСД в 2015 г. в Кыргызстане зарегистрирован 5571 новый случай СД, из них СД1 впервые выявлен у 72 детей и у 146 взрослых и подростков, СД2 выявлен у 5353 взрослых и у 1 ребенка. Первичная заболеваемость СД1 как среди детей, так и среди взрослых была относительно невысокая (3,96 и 3,53 на 100 тыс. населения). Особенно высокие показатели заболеваемости так же, как и во всех странах мира, выявлены при диабете 2 типа (129,4 на 100 тыс. населения), что еще раз подтверждает эпидемический характер данного типа диабета (рисунок 2).

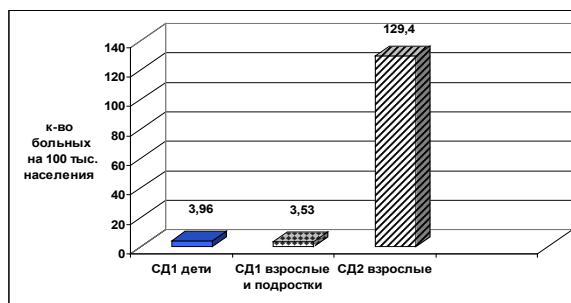


Рисунок 2 – Заболеваемость сахарным диабетом в Кыргызской Республике на 100 тыс. человек (по данным 2015 г.)

Показатели заболеваемости СД1 и СД2 в КР на 1 января 2016 г. по регионам Кыргызской Республики представлены в таблице 3.

Показатели первичной заболеваемости СД1 в регионах страны колебались от 1,9 до 8,79. Наибольшая заболеваемость выявлена у детей Бишкека (8,79 на 100 тыс. чел.) и Чуйской области (6,1 на

Таблица 3 – Показатели заболеваемости СД 1 и СД 2 в КР на 1 января 2016 г. по регионам Кыргызской Республики

Регионы	Значения (чел.)	Дети, СД1	Взрослые и подростки, СД1	Взрослые, СД2
г. Бишкек	абс.	21	45	910
	на 100 тыс.	8,79	6,3	128,4
г. Ош	абс.	1	16	386
	на 100 тыс.	1,3	8,1	195,4
Чуйская область	абс.	15	14	850
	на 100 тыс.	6,1	2,2	134,3
Иссык-Кульская область	абс.	7	-	386
	на 100 тыс.	4,86	-	119,5
Нарынская область	абс.	3	5	303
	на 100 тыс.	3,22	2,73	165,6
Таласская область	абс.	4	5	246
	на 100 тыс.	4,58	3,1	151,9
Ошская область	абс.	6	41	801
	на 100 тыс.	1,46	4,9	96,2
Джалал-Абадская область	абс.	12	17	1085
	на 100 тыс.	3,27	2,2	141,3
Баткенская область	абс.	3	3	386
	на 100 тыс.	1,9	0,91	117,3
Кыргызская Республика	абс.	72	146	5353
	на 100 тыс.	3,96	3,53	129,4

Таблица 4 – Распространенность осложнений сахарного диабета 1 и 2 типа среди взрослых больных Кыргызстана по данным ГРСГ в 2015 г. (в % от числа больных)

Осложнения сахарного диабета	СД 1 типа	СД 2 типа
Ретинопатия	52,5	26,7
Нефропатия	28,8	8,31
Сенсорная нейропатия	83,3	56,7
Автономная нейропатия	5,4	2,64
Диабетическая стопа	7,9	3,2
Гипертония	24,5	36,7
Стенокардия	6,1	9,0
Инфаркт миокарда	1,1	2,1
Нарушение мозгового кровообращения	1,3	2,3
Диабетическая катаракта	13,8	9,5
Кома	0,8	0,05

100 тыс. чел.). Среди взрослых и подростков повышенная заболеваемость СД 1 типа также выявлена у жителей Бишкека (6,3 на 100 тыс. населения) и г. Ош (8,1 на 100 тыс. населения). Заболеваемость СД2 у взрослых жителей различных областей варьировала в диапазоне от 96,2 до 195,4 чел. на 100 тыс. взрослого населения. Особенно повышенные показатели отмечены в Нарынской, Таласской областях и г. Ош.

Эпидемиологические показатели заболеваемости СД 1 типа и СД 2 типа в Кыргызстане не-

сколько ниже средних показателей заболеваемости в странах СНГ. Так, по данным Госрегистра Российской Федерации, показатели заболеваемости при СД 1 типа у детей находятся в пределах 13,6 на 100 тыс. населения, у взрослых с СД 1 типа – 14,8, а у лиц с СД 2 типа – 258,7 [3].

Как известно, самыми опасными последствиями глобальной эпидемии СД являются его системные сосудистые осложнения – нефропатия, ретинопатия, поражение магистральных сосудов сердца, головного мозга, периферических сосудов нижних

конечностей. Во всем мире СД был и остается основной причиной слепоты и почечной недостаточности. Риск возникновения инсульта и инфаркта миокарда у больных СД выше в 3–4, а по данным некоторых исследований – в 6 раз [4]. Длительность и качество жизни больных с СД 2 типа в значительной степени зависят от развития “поздних” – хронических осложнений. Частота осложнений у пациентов больных СД представлены в таблице 4.

Как видно из представленных данных, микрососудистые осложнения чаще регистрируются при СД1. Так, диабетическая ретинопатия встречается при СД1 в 1,97 раза чаще, чем при СД2, нефропатия – в 3,5 раза, сенсорная нейропатия – в 1,45 раза, автономная нейропатия – в 2,1 раза, синдром диабетической стопы – в 2,5 раза чаще. Анализ распространенности осложнений СД1 показал высокую частоту сенсорной нейропатии (83,3 %), которая довольно часто приводит впоследствии к такому грозному осложнению, как синдром диабетической стопы. У пациентов с СД1 синдром диабетической стопы встречался в 2,5 раза чаще, чем при СД2. Также довольно высокий процент среди осложнений принадлежит диабетической ретинопатии (52,5 %), которая на поздних стадиях часто может привести к слепоте. Доминирующими поздними осложнениями при СД2 явились макроангиопатии. Так, стенокардия встречалась при СД2 в 1,5 раза чаще, чем при СД1, инфаркт миокарда – в 1,9 раза, нарушения мозгового кровообращения – в 1,8 раза. Артериальная гипертензия также чаще встречается при СД2. С увеличением длительности СД2 в группе заболевших после 40 лет также отмечается рост распространенности микрососудистых осложнений.

Исходя из вышеизложенного, можно отметить, что объединение всех областей Кыргызстана в единую информационно-аналитическую систему – Государственный регистр больных сахарным диабетом – позволило впервые объективно оценить эпидемиологическую ситуацию в отношении СД: распространенность, заболеваемость СД1 и СД2 по всем регионам и частоту хронических осложнений. Эти базовые данные крайне необходимы для дальнейшего отслеживания ситуации по сахарному диабету в стране, для планирования развития диабетологической службы, планирования необходимых финансовых затрат на лекарственное обеспечение, лечебно-диагностическое оборудование и профилактику диабета на всей территории республики.

Литература

1. IDF Diabetes Atlas 7th Edition. Brussels, 2015. 142 p.
2. *Сунцов Ю.И.* Государственный регистр больных сахарным диабетом – основная информационная система для расчета экономических затрат государства на сахарный диабет и их прогнозирование / Ю.И. Сунцов, И.М. Дедов // Сахарный диабет. 2005. Т. 8. № 2. С. 2–5.
3. Результаты реализации подпрограммы “Сахарный диабет” Федеральной целевой Программы “Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007–2012” / под ред. И.И. Дедова. М., 2012.
4. *Дедов И.И.* Сахарный диабет: Острые и хронические осложнения / И.И. Дедов, М.В. Шестакова. М.: МИА, 2011. 120 с.