ЭПИДЕМИОЛОГИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПЕРМСКОМ КРАЕ ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА САХАРНОГО ДИАБЕТА: СТАТУС 2019 ГОДА

Смирнова Е.Н., Аникина Н.В., Тарбеева Н.С.

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь

ЦЕЛЬ: оценить эпидемиологическую обстановку по сахарному диабету (СД) среди населения Пермского края за 2019 г., определить тенденции дальнейшего развития.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проведен анализ данных Федерального регистра сахарного диабета за 2019 г. со статистической обработкой показателей.

РЕЗУЛЬТАТЫ: численность населения в Пермском крае на 2019 г. — 2 599 301 человек. Нарушения углеводного обмена различной степени выраженности среди взрослого населения зарегистрированы в 94 721 случае. Несмотря на многообразие форм СД, основную долю больных составляют лица с СД 2 типа — 84 731 случая в сравнении с СД 1 типа — 3786 случаев. Выявляемость гестационного сахарного диабета составила 303 пациентки. Среди детского и подросткового возрастов распространенность СД 1 типа ожидаемо оказалась значимо выше в сравнении с СД 2 типа (761 против 25 случаев). Количество впервые выявленных случаев СД 1 типа среди взрослого населения — 202 человека, СД 2 типа — 6675 человек за год. При изучении структуры осложнений среди пациентов с СД 2 типа выявлено, что преобладающим типом явились микрососудистые осложнения (диабетическая ретинопатия — 7381 — 8,25%, диабетическая нефропатия — 14 186 — 15,86%, диабетическая нейропатия — 18 789 — 21,0%. Зарегистрированы значимые макрососудистые осложнения: ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения — 10 396 (11,62%), инфаркт миокарда — 4663 (5,21%), острое нарушение мозгового кровообращения — 6832 (7,64%). Распределение осложнений у пациентов СД 1 типа: диабетическая нейропатия — 1280 (31,77%), диабетическая нефропатия — 1095 (27,18%), ДН — 1755 (43,56%), однако представленность вышеперечисленных макрососудистых осложнений была значимо ниже в сравнении с пациентами СД 2 типа и составила 11,07% случаев. Помимо сердечно-сосудистых катастроф, социально значимым, неблагоприятным последствием СД является синдром диабетической стопы и его инвалидизирующий исход — ампутации нижних конечностей, которые были зарегистрированы СД 2 типа — 680 (0,76%), СД 1 типа — 56 (1,39%). Известно, что СД опасен не столько распространенностью, сколько тяжестью его осложнений, приводящих к нарушению трудоспособности и инвалидизации пациентов, снижению качества жизни. У пациентов с различными видами СД всех возрастных групп (94731) утрата трудоспособности зарегистрирована 26847.

Среди взрослого населения — 26 375 случаев, среди детей — 472.

ВЫВОДЫ: в Пермском крае заболеваемость СД составляет 3,64% на все население. Основной вклад в эпидемиологию СД взрослого населения вносит СД 2 типа, у детей и подростков — СД 1 типа. Известно, что учет субклинических форм нарушений углеводного обмена (нарушенная толерантность к глюкозе, гестационный СД) обеспечивает своевременное лечение и предупреждение перехода в клинически значимые состояния. Несмотря на преобладание микрососудистых осложнений, основной вклад в структуре причин утраты трудоспособности принадлежит нефатальным сердечно-сосудистым событиям и ампутациям конечностей.