

# Diabetes and Well-being

For the 537 million people worldwide living with diabetes, everyday life can be a struggle.

They have to approach every part of the day with constant caution and extra effort. It can lead to stigma, bullying, and a sense of hopelessness, especially when access to care is limited, making it a matter of life and death. While diabetes affects both physical and mental well-being, care often focuses only on blood sugar management, leaving many overwhelmed.

Recent studies conducted among people living with diabetes, found that:

36% of people with diabetes experience diabetes distress

63% of people with diabetes say that the fear of developing diabetes-related complications affects their well-being

28% of people with diabetes find it hard to remain positive in relation to their condition



Several challenges related to diabetes can negatively impact well-being:



Stigma or discrimination



Accessing medicines and supplies



Accessing support from a healthcare professional



Daily diabetes management



Fear of developing complications



Fear of needles

We need to look beyond blood sugar for a better diabetes life.

#DiabetesLife

A campaign led by the International Diabetes Federation.



worlddiabetesday.org

# 14 ноября – Всемирный День Диабета



МИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ  
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР



ЕЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА ЮРЕНЯ

главный врач

главный внештатный эндокринолог

комитета по здравоохранению Мингорисполкома

Минск, 5 ноября 2024 г

# «ДИАБЕТ И БЛАГОПОЛУЧИЕ»

## ТЕМА, ВЫБРАННАЯ IDF ДЛЯ WDD 2024–2026 г.г.

### Жизнь с диабетом



Диабет может повлиять на все сферы жизни человека, часто оказывая негативное влияние на его благополучие.

### Лечение диабета



Современное лечение диабета не обеспечивает достаточной поддержки благополучия человека.

### Благополучие



При лечении диабета приоритетным направлением должна быть поддержка благополучия человека.

**Всемирный день борьбы с диабетом (WDD) — крупнейшая в мире кампания по повышению осведомленности о диабете, охватывающая более 1 миллиарда человек в более чем 160 странах мира. Он отмечается ежегодно 14 ноября, в день рождения сэра Фредерика Бантинга, который совместно с Чарльзом Бестом открыл инсулин в 1922 году**

**Всемирный день диабета был учрежден в 1991 году Международной федерацией диабета (IDF) и Всемирной организацией здравоохранения и стал официальным Днем Организации Объединенных Наций в 2006 году с принятием резолюции 61/225 ООН**

<https://worlddiabetesday.org/>

**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ АКЦИЯ "ДИ...**  
Activity for healthcare professionals  
Start Date: November 4, 2024  
Start Date: November 15, 2024

**VIEW EVENT**

**325**  
events in  
**89**  
countries

**2**

**2**

**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ  
АКЦИЯ "ДИАБЕТ И  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ  
БЛАГОПОЛУЧИЕ"**



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

31.10.2024 № 1433

г. Минск

ПРИКАЗ

г. Минск

О проведении республиканской  
акции «Диабет и медико-  
социальное благополучие»

## **Городской научно-практический семинар «Всемирный День Диабета: практико- ориентированные направления диабетологической помощи в повседневной жизни»**

Дата проведения: 16 ноября 2024 г.

Место проведения: г.Минск, пр. Машерова, 17/3  
(фитнес-клуб GYM24 Белая Вежа)

Время проведения: 12.15 – 16.00

Регистрация участников: 12.00

✓ **анкетирование пациентов с сахарным диабетом по анкете «Диабет и медико-социальное благополучие»: 16 вопросов**

Срок проведения: с 04.11.2024 по 16.11.2024

Место проведения: ГKB, 2-я ГДКБ, ГП, МГКЭЦ

✓ **научно-практическая конференция " «Практико-ориентированные направления диабетологической помощи в Республике Беларусь» (для врачей-специалистов)**

Дата проведения: 14 ноября 2024 г.

Место проведения: г.Минск, ул.П.Бровки, 3/3,  
конференц-зал (ИПКиПЗ УО «БГМУ»)

Регистрация участников: с 9.00 до 10.00

Начало семинара: 10.00

✓ **мастер-класс «Современные технологии в диабетологии» (для эндокринологов)**

Дата проведения: 15 ноября 2024 г.

Место проведения: г.Минск, Макаёнка,17 (ГУ  
РЦ МРиБ)

✓ **скрининг на наличие диабета студентов и работников медицинских университетов**

# г.Минск и сахарный диабет

- ❑ 5,3% взрослого населения г.Минска живёт с СД
- ❑ Ежегодный прирост: около 7,5 тыс. чел. (2023г: +7 881 чел.)
- ❑ Прирост СД за 10 лет в 1,2 раза:
  - в 2013 г зарегистрировано 76 425 пациентов с СД,
  - в 2023 г 87 233 чел. (*линейный тренд*)
- ❑ Общая заболеваемость СД: 4 403,3 на 100 тыс. населения:
  - 218,5 ‰/1000 дети
  - 403,2 ‰/1000 подростки
  - 5 337,4 ‰/1000 взрослые

## СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА с СД

в 99% это взрослый человек,  
в 94,5% - взрослый человек с СД 2 типа  
в 75% взрослый в возрасте старше трудоспособного  
1 из 5 получает инсулинотерапию  
М : Ж = 1 : 1,8

## г.Минск и сахарный диабет

- Все пациентки с ГСД на инсулине –наблюдение и роды в ЖК при 1-й ГКБ в 2023 году родилось 92 ребёнка (мертворожденных -0)  
78% срочные роды
- 176 чел используют НПИИ (дети – 93 чел, взрослые – 83 чел)
- Слепота от СД – 1 пациент с СД1 . На ДУ 126 пациентов со слепотой
- 65 чел с СД – ЗПТ. 60 чел с СД живет с пересаженной почкой  
в 2023 г 26 чел с СД трансплантирована почка
- 190 ампутаций НК в 2023 г (2022 – 119)  
75% - «низкие» (на уровне пальцев и стопы)  
на ДУ 729 чел с ампутациями НК (0,17 на 100 пациентов с СД)



world diabetes day  
14 November

# 5 мифов о сахарном диабете

## МИФ № 5: САХАРНЫЙ ДИАБЕТ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ СЛАДКОГО

*ПРАВДА: СД не связан напрямую с употреблением большого количества сладостей. Его формируют факторы риска*

- избыточная масса тела или ожирение: ИМТ >25 кг/м<sup>2</sup>
- возраст старше 45 лет
- семейный анамнез (СД у родственников первой степени родства)
- АД >140/90 мм рт. ст. или пациент принимает антигипертензивные ЛС
- другие ССЗ, гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия
- привычно низкая физическая активность

ходьба или другая динамическая физическая нагрузка менее 30 мин в день или менее 3 ч в неделю)

- женщины, родившие ребенка с массой тела > 4 кг или имевшие клинический диагноз «гестационный СД»
- женщины с синдромом поликистозных яичников

**Риск СД 2 типа расценивают как высокий при избыточной массе тела или ожирении + один (или более) любой другой фактор риска**

**НО!** любые продукты с высоким содержанием сахара, как правило, высококалорийные.

Поэтому людям группы риска необходимо снизить общее потребление калорий. Основную часть дневного калоража должны составлять продукты, богатые различными питательными веществами. Подойдут овощи, цельнозерновые хлебцы, белое мясо и красная рыба.



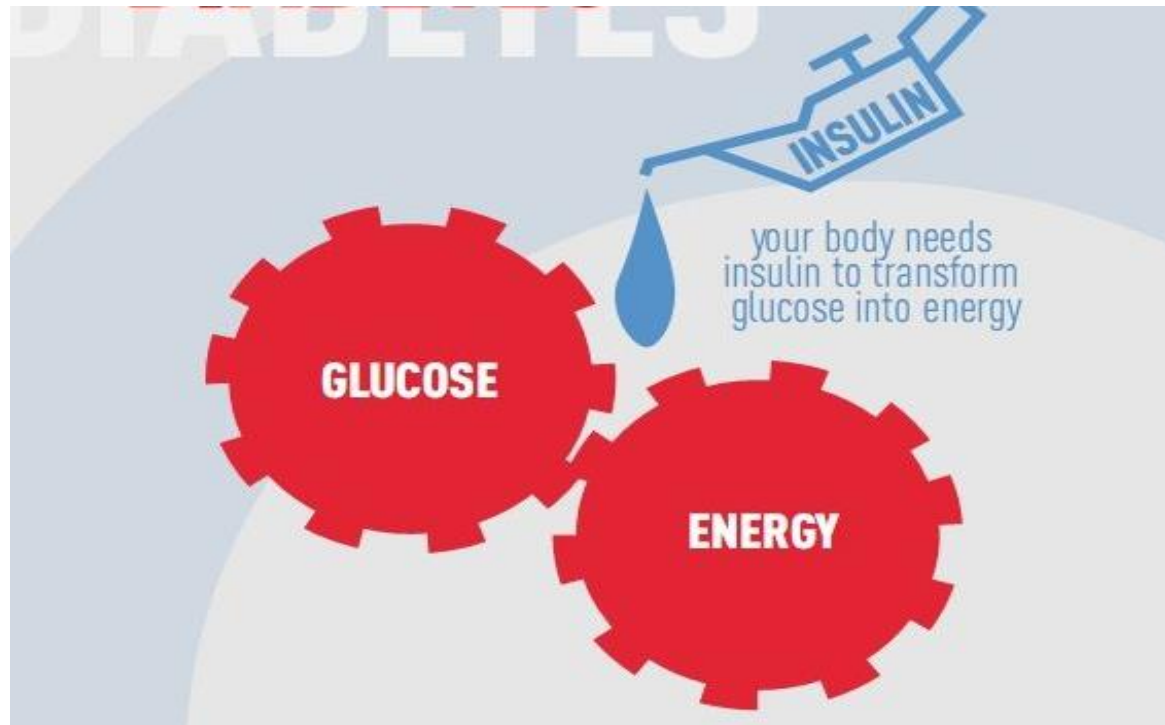
# 5 мифов о сахарном диабете

## *МИФ № 4: САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ*

*ПРАВДА: СД любого типа не является инфекционным заболеванием и не передается от одного больного к другому, ни половым, и воздушно-капельным, ни парентеральным путём (через капельницы и уколы).*

*Это хроническое заболевание, характеризующееся повышенным содержанием глюкозы в крови, возникающим из-за недостаточной выработки инсулина (диабет 1 типа) или нарушения его действия (диабет 2 типа)*

Если этот диагноз ставят нескольким членам одной семьи, то это связано либо с наследственной предрасположенностью к СД, либо в одинаково неправильном образе жизни



Так, сахарный диабет 2-го типа действительно спустя какое-то время обнаруживается примерно у 20% супругов пациентов с этим заболеванием, но это связано не с его инфекционной природой, а с тем, что мужья и жены имеют общий малоподвижный образ жизни, диету и привычки (употребление высококалорийной пищи) и вместе страдают ожирением



# 5 мифов о сахарном диабете

**МИФ № 3: ЕСЛИ ИЗ ВСЕХ МОИХ РОДСТВЕННИКОВ НИ У КОГО НЕТ ДИАБЕТА, Я НЕ ЗАБОЛЕЮ**

**ПРАВДА:** Любым типом диабета можно заболеть, даже не имея родственников, если есть генетическая предрасположенность. Также человек, который ведет неправильный образ жизни, имеет избыточный вес и малую физическую активность, имеет шанс со временем заболеть сахарным диабетом 2 типа

Если нет известных родственников с СД 1 типа, то риск заболеть СД-1 0,2-0,4 %

Риск того, что у пациента с СД1 родится ребенок с тем же заболеванием, низкий:

если болеет один родитель, ребенок заболевает в 1-3 % случаев,  
если оба родителя — то в 20-30 % случаев.

Высока вероятность передачи от родителей детям СД2. если болеет один родитель, ребенок в дальнейшем заболевает в 40% случаев,

если оба родителя — то в 75% случаев

**НО!** главный фактор риска СД — это ожирение (около 80% пациентов с СД-2 имеют избыточный вес)

**Если человек приобретает ожирение, то даже**

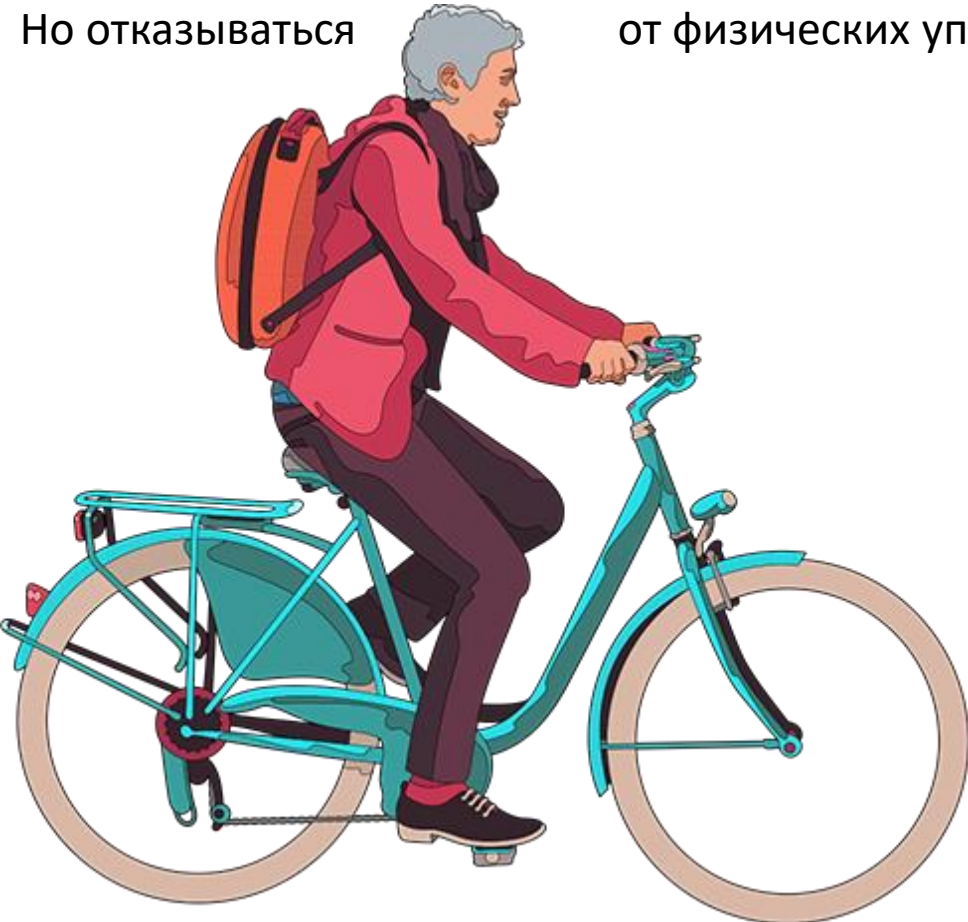


# 5 мифов о сахарном диабете

**МИФ № 2: СПОРТ И ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОПАСНЫ И МОГУТ ВЫЗВАТЬ ГИПОГЛИКЕМИЮ**

**ПРАВДА:** Регулярные физические нагрузки помогают контролировать уровень глюкозы в крови, улучшают чувствительность к инсулину и способствуют общему улучшению здоровья

Действительно, во время занятий спортом мышцы потребляют больше глюкозы и ее уровень в крови снижается. Но отказываться от физических упражнений только из-за страха гипогликемии не стоит.



Чтобы узнать, как та или иная физическая нагрузка влияет на уровень глюкозы в крови у конкретного человека, необходимо глюкометром определить гликемию до и после тренировки.

В зависимости от результата можно вместе с врачом корректировать диету и дозу сахароснижающего препарата, включая инсулин.

При гликемии более 13 ммоль/л занятия не рекомендованы из-за возможной парадоксальной ситуации с ещё большим увеличением уровня глюкозы в крови.

# 5 мифов о сахарном диабете

## *МИФ № 1: ИНСУЛИН ВЫЗЫВАЕТ ЗАВИСИМОСТЬ*

*ПРАВДА: Инсулин не наркотическое средство, он не вызывает зависимости*

Зависимости к собственному веществу, который вырабатывается в организме, быть не может. Инсулинотерапия может быть временной. Инъекции инсулина отменяются, если сохранена секреция поджелудочной железы и проводимое лечение позволит сохранять уровень глюкозы в крови в пределах нормальных значений

При СД-2 поджелудочная железа поначалу вырабатывает инсулин бывает даже больше, чем нужно, количестве (в большинстве случаев это связано с избытком жира в организме, который препятствует действию инсулина). Однако с течением болезни способность поджелудочной железы вырабатывать инсулин «истощается», в связи с чем может на определенном этапе болезни сахароснижающие таблетки перестают действовать, и человеку с диабетом назначается самое эффективное средство — инсулин. Это естественный результат течения болезни, к нему приходит не менее 60-70% пациентов, и этого не нужно бояться

***КАКИЕ МИФЫ О СД ЕЩЁ ХОТЕЛОСЬ БЫ ОБСУДИТЬ?***



# 14 ноября – Всемирный День Диабета



**МИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ  
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР**

**ЕЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА ЮРЕНЯ**

**главный врач**

**главный внештатный эндокринолог**

**комитета по здравоохранению Мингорисполкома**

**Минск, 05 ноября 2024 г**