

ДИАБЕТ И ЖИЗНЬ



«Диабет и жизнь» – победитель межрегионального творческого конкурса «Признание-2003»

Печатный орган Ростовского областного диабетического общества (РОДО)

ЖИТЬ, ПОБЕЖДАЯ ДИАБЕТ!

АКТУАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ В 2016 ГОДУ



Южная межрегиональная диабетическая ассоциация, Ростовское областное диабетическое общество фиксируют актуальность следующих задач, сохраняющихся в деятельности диабетических организаций в 2016 году:

- сохранение уровня бюджетного финансирования медико-социального обеспечения больных сахарным диабетом, в т. ч. лекарствами, средствами самоконтроля, с учетом компенсации инфляции и прироста заболевших в ближайшие три года;

- инициирование совершенствования затрат государственных средств на систему лекарственного обеспечения федеральных льготников, отмене монетизации льгот;

- информирование больных сахарным диабетом о правах на медико-социальное обеспечение и возможностях отстаивания своих прав; издание справочных пособий по нормативным документам, регулирующим медико-социальное

обеспечение, газет, интернет ресурсы и т.п.;

- в связи с усложнившимися условиями установления и сохранения инвалидности с принятием новых критериев формирования и внедрение в практику рекомендаций по правильному заполнению документов для рассмотрения комиссией МСЭ, инициирование внесения изменений в порядок установления инвалидности в нормативные документы;

- внедрение в практику медицинской помощи стандартов и алгоритмов лечения сахарного диабета;

- предотвращение угрозы снижения качества лечения диабета в связи с предоставлением диабетикам аналогов и биосимиляров диабетических лекарственных препаратов и средств самоконтроля, организация мониторинга эффективности их применения;

- активизация обучения больных сахарным диабетом в формате социального партнерства с диабетологическими службами;

- содействие преодолению разрозненности диабетического движения России, консолидации пациентских диабетических организаций, инициирование, участие и реализация совместных социальных программ и проектов (например, проведение всеобъемлющих информационных кампаний, посвященных Дню диабета с проведением итоговых общероссийских форумов),

В НОМЕРЕ:

ПРАЗДНИЧНАЯ ВСТРЕЧА

стр. 4

РАЗНОЕ О ДИАБЕТЕ

стр. 5

ПРОБНАЯ ПОМПА БЕСПЛАТНО

стр. 6

формирование совместных коллективных обращений в Правительство РФ, законодательных инициатив;

- содействие подготовке смены «повзрослевшим» лидерам диабетических организаций, реализация общероссийских и межрегиональных программ подготовки молодых лидеров диабетических НКО;

- актуальность формирования механизма общественного контроля за качеством предоставления медицинских услуг в диабетологии, на региональном, федеральном уровне. Определение места в структуре общественного контроля РФ, оговоренной в ФЗ №212 «Об общественном контроле».

**Президент
Южной межрегиональной
диабетической ассоциации,
Ростовского областного
диабетического общества
М.П.Галичаев**

ДИАПРАВО

ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ПРИНУДИТЕЛЬНОМ, ЭКСТРЕННОМ ПЕРЕВОДЕ НА НОВЫЙ ВИД ИНСУЛИНА С ДРУГИМ ТОРГОВЫМ НАИМЕНОВАНИЕМ

Южная межрегиональная диабетическая ассоциация, М.П.Галичаев. 30.01.2016г.

При замене инсулина с одним торговым наименованием, на другой, с



другим торговым наименованием (ТН), но с тем же международным непатентованным наименованием (МНН) больному сахарным диабетом при несогласии на такую замену следует опираться на следующие аргументы:

Обычно при замене инсулинов ссылаются на положение «Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов» (приложение 1, к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от

20 декабря 2012 г. N 1175н г. Москва.), согласно которому «Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию...», Однако в этом же разделе (р.3) «Порядка...» предусмотрено, что «В случае индивидуальной непереносимости и (или) по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии медицинской организации назначение и выписывание

лекарственных препаратов, в том числе не входящих в стандарты медицинской помощи, осуществляется по торговым наименованиям.».

Инсулин относится к лекарственным препаратам по жизненным показаниям, и если произведена его замена на инсулин с тем же МНН, но с другим торговым наименованием, следует подвергнуть сомнению возможность такого перевода без должного медицинского наблюдения, руководствуясь мнением ведущих эндокринологов России, (см. Приложение к Инструкции 2, статья «Биологические препараты. Позиция Российской ассоциации эндокринологов». В ж. Сахарный диабет, 2014, №3, С. 121-122), которые считают, что: «На практике ситуация замены одного инсулина другим у больных сахарным диабетом в значительной степени определяется наличием препарата в данный момент в лечебном учреждении. В этой связи важно подчеркнуть, что смена биологического препарата может спровоцировать иммунологическую реакцию со стороны организма пациента, а в случае отсроченного и длительного эффекта ее проявления препятствует возможности определения того, каким именно из примененных биологических препаратов обусловлена выявленная, нередко очень тяжелая, нежелательная реакция. Также необходимо отметить, что в настоящее время врачи мало осведомлены об особенностях применения биологических препаратов, поэтому факт взаимосвязи снижения эффективности инсулинотерапии со сменой препарата часто не оценивается должным образом, а, следовательно, не осуществляется проведение необходимой иммунологической диагностики.

Кроме того, необходимо отметить, что до сих пор однозначно не решен вопрос о присвоении Всемирной организацией здравоохранения оригинальным биопрепаратам и их копиям идентичных международных непатентованных наименований. В основе разногласий лежат, во-первых, различия в способах производства биопрепаратов, а, значит, их структура и свойства, и, во-вторых, технологический прогресс в фармацевтической промышленности, ведущий к тому, что исходный биопрепарат и его копия с течением времени все больше расходятся в отношении состава

примесей и вспомогательных веществ. Потенциально это может привести к значимым различиям в эффективности препаратов, а также их иммуногенности.

.....
В целом, можно утверждать, что замена одного биологического препарата другим без клинической необходимости нежелательна и противоречит основным принципам охраны здоровья, заложенным в ст. 4 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно, о гарантиях прав граждан в сфере охраны здоровья и приоритете интересов пациента при оказании медицинской помощи».

Т.е. велика вероятность, и ее современная практическая эндокринология не в состоянии оценить, возникновения индивидуальной непереносимости, снижения лечебного действия инсулина, являющегося препаратом, назначенным по жизненным показаниям, а значит пациент может настаивать на сохранении осуществления инсулинотерапии на препаратах с подтвержденной лечебной эффективностью. т.е по торговому наименованию.



Он вправе настаивать на этом, и это подтверждается положением п. 6. «Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов» (см. Приложение 1 к Инструкции), в соответствии с которым медицинским работникам запрещается выписывать рецепты на лекарственные препараты, в т.ч. при отсутствии медицинских показаний.

При этом пациент может обратиться на основании п.3 «Порядка», а также на основании положения ФЗ № «Об охране здоровья граждан РФ», декларирующем приоритет интересов сохранения здоровья пациента, во врачебную комиссию поликлиники, по решению которой, назначение и выписывание инсулина, будет осуществляться инсу-

лином по торговым наименованиям, т.е. именно тем его видом из имеющегося перечня с одним МНН, на котором подтверждена практическая эффективность лечебного действия.

При этом если медицинское учреждение, осуществляющее амбулаторное лечение пациента и обеспечение его инсулинами, настаивает на переводе на другой вид инсулина, то пациент вправе требовать проведения этого перевода либо в стационарных условиях под наблюдением эндокринолога, либо в условиях поликлиники, с осуществлением суточного мониторинга гликемии под контролем врача, назначающего новый препарат, с индивидуальной коррекцией доз и выработкой рекомендаций по использованию в соответствии с требованиями п. 17 «Порядка назначения», с указанием дозы, частоты, времени приема относительно сна (утром, на ночь) и его длительности.

Поэтому пациент имеет, в случае принудительного оперативного перевода его на новый вид инсулина с другим торговым наименованием, только в связи с фактом наличия препарата в данный момент в лечебном учреждении, в целях предупреждения возможных негативных последствий для здоровья от его применения, вправе настаивать на сохранении проведения лекарственной инсулинотерапии на прежнем инсулине с прежним торговым наименованием, с доказанной эффективностью, либо вправе требовать осуществления перевода под наблюдением врача, с обеспечением его в амбулаторных условиях комплектом средств самоконтроля для оценки динамики изменения уровня гликемии, еженедельной консультацией лечащего врача-эндокринолога с оценкой зафиксированных показателей гликемии, оценкой эффективности инсулинотерапии с использованием нового вида инсулина, оценкой побочных эффектов действия инсулинотерапии (возникновение или обострение осложнений диабета, возникновение аллергических реакций и т.п.), оценкой показателей гликолизированного гемоглобина через три месяца.

На этом основании пациент может обратиться во врачебную комиссию, в управление здравоохранения по месту жительства, а при отсутствии положительного решения и в прокуратуру с заявлением следующего содержания:

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А.А. АФОНИН – заместитель директора по научной работе Ростовского НИИ акушерства и педиатрии, главный детский эндокринолог Ростовской области и Южного федерального округа, доктор медицинских наук, профессор.

Е.В. БОВА – главный эндокринолог Ростовской области, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации.

Ю.А. ИВАНИШКО – генеральный директор офтальмологического центра «ИНТЕРЮНА», доктор медицинских наук.

М.П. ГАЛИЧАЕВ – главный редактор, президент Ростовского областного диабетического общества, профессор Ростовской государственной консерватории им.С.В. Рахманинова.

ДИАПРАВО

ОБРАЗЕЦ

Главному врачу _____ (Ф.И.О.)
От пациента _____ (Ф.И.О.),
Проживающего по адресу: _____
Тел. _____
Либо:
Прокурору _____ (Ф.И.О.)
(населенный пункт) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

«О нарушении права в выписке лекарства по жизненным показаниям по торговому наименованию»

Я, Иванов И.И.,г.р., проживающий тел., находящийся на амбулаторном лечении в поликлинике «.....» (точное юридическое название лечебного учреждения), являюсь больным сахарным диабетом, хроническим заболеванием, при котором имею право на бесплатное получение лекарственных препаратов. Являюсь инвалидом (если есть группа инвалидности), имею стаж заболеваниялет, с особенностями протекания заболевания (если есть, указать какие), проявившимися диагностированными осложнениями диабета (указать какие из истории болезни, последней выписки после прохождения лечения в стационаре).

На основании последних рекомендаций и лечения в стационаре (указать медицинское учреждение), (указать дату) мне был подобран и назначен, т.е. по медицинским показаниям, инсулин (указать вид, торговое наименование, производителя, международное непатентованное наименование, дозировку в месяц доза, периодичность). Назначенный инсулин, выдавался мне до сих пор бесплатно по рецепту и позволял добиваться удовлетворительной компенсации диабета и обеспечивал хорошее самочувствие.

«....» 20... года я обратился в свою поликлинику к лечащему врачу за рецептом на очередное получение назначенного мне ранее инсулина (вновь указать вид инсулина, торговое наименование, международное непатентованное наименование). Мой лечащий врач, (Ф.И.О.), отдал мне в выписывании рецепта на назначенный мне ранее инсулин (вновь указать вид инсулина, торговое наименование, международное непатентованное наименование), сославшись на то, что рекомендуемый и назначаемый мне новый вид инсулина (указать вид инсулина, торговое наименование, международное непатентованное на-

именование) имеет то же Международное непатентованное наименование, в настоящее время в аптеке имеется только этот вид инсулина, и он может назначаться вместо прежнего в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1175н г. Москва «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», Приложением N 1 «Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов», которое предписывает выписывание лекарственных препаратов медицинским работником в основном по международному непатентованному наименованию.

К сожалению, я опасюсь применять другое лекарство, и не могу с этим согласиться, поскольку, согласно утверждению ведущих эндокринологов России: «... смена биологического препарата может спровоцировать иммунологическую реакцию со стороны организма пациента, а в случае отсроченного и долговременного эффекта ее проявления препятствует возможности определения того, каким именно из примененных биологических препаратов обусловлена выявленная, нередко очень тяжелая, нежелательная реакция. Также необходимо отметить, что в настоящее время врачи мало осведомлены об особенностях применения биологических препаратов, поэтому факт взаимосвязи снижения эффективности инсулинотерапии со сменой препарата часто не оценивается должным образом, а следовательно, не осуществляется проведение необходимой иммунологической диагностики.

Кроме того, необходимо отметить, что до сих пор однозначно не решен вопрос с присвоением Всемирной организацией здравоохранения оригинальным биопрепаратам и их копиям идентичных международных непатентованных наименований. В основе разногласий лежат, во-первых, различия в способах производства биопрепаратов, а, значит, их структура и свойства, и, во-вторых, технологический прогресс в фармацевтической промышленности, ведущий к тому, что исходный биопрепарат и его копия с течением времени все больше расходятся в отношении состава примесей и вспомогательных веществ. Потенциально это может привести к значимым различиям в эффективности препаратов, а также их иммуногенности.

В целом, можно утверждать, что замена одного биологического препарата другим без клинической необходимости нежелательна и противоречит основным

принципам охраны здоровья, заложенным в ст. 4 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно, о гарантиях прав граждан в сфере охраны здоровья и приоритете интересов пациента при оказании медицинской помощи» («Биологические препараты. Позиция Российской ассоциации эндокринологов. Ж. «Сахарный диабет», 2013 (3): 121-122).

Таким образом, можно считать на основании утверждения ведущих эндокринологов России, что назначаемый мне новый вид инсулина, хоть и имеет то же международное непатентованное наименование, но обладает другим лечебным действием. В сложившейся ситуации срочного моего перевода на его использование можно считать, что он назначается без наличия должных медицинских показаний. Т.е. назначается без проведения должного наблюдения лечащего врача, а это противоречит п.6 «Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов» (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1175н г. Москва «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», Приложение N 1), который запрещает медицинским работникам выписывать лекарственные препарат при отсутствии медицинских показаний.

Моя обеспокоенность подтверждается и мнением ведущих эндокринологов России, считающих, что такая срочная смена препарата с одного торгового наименования, на препарат с другим торговым наименованием, но с одними МНН, в данном случае инсулина, не является идентичной, а значит может быть связана с риском ухудшения моего здоровья, может спровоцировать нежелательные реакции со стороны организма на лечебное воздействие. А малая осведомленность врачей, отмечаемая специалистами, об особенностях применения биологических препаратов, не позволяет им должным образом оценивать факт взаимосвязи снижения эффективности инсулинотерапии со сменой препарата, оценивать отсроченный и долговременный эффект проявления замены препарата, адекватно оценить связь возможной нежелательной реакции с заменой препарата.

А значит, у доктора, назначающего мне инсулин, выписывающего рецепт, руководствуясь «Порядком назначения и выписывания лекарственных препаратов», тем, что инсулин относится к лекарственным препаратам, назна-

чаемым по жизненным показаниям, а назначение нового препарата может быть связано с изменением лечебного действия, есть все основания обратиться вместе с пациентом во врачебную комиссию медицинской организации и по ее решению продолжить обеспечивать меня инсулином с прежним по торговым наименованиям.

Либо он должен провести перевод на новый вид инсулина в целях безопасности для моего здоровья, обеспечив пролонгированное врачебное наблюдение за моим здоровьем при его использовании. Для этого необходимо обеспечить мне возможность суточного мониторинга уровня сахара в крови (не менее 3-х раз в сутки в течение трех месяцев, еженедельный анализ врачом динамики гликемии на основании дневника самоконтроля и лабораторного анализа сахара в крови, оценки изменения моего общего состояния, проведения суммарной оценки эффективности инсулинотерапии в течение трех месяцев на основании проведения

теста на определение уровня гликолизированного гемоглобина).

На основании изложенного, а также руководствуясь мнением ведущих эндокринологов России, что замена одного биологического препарата другим без клинической необходимости нежелательна и противоречит основным принципам охраны здоровья, заложенным в ст. 4 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно, о гарантиях прав граждан в сфере охраны здоровья и приоритете интересов пациента при оказании медицинской помощи»,

– прошу содействовать реализации моего права на получение необходимого мне препарата по торговому наименованию, инсулина....., обязать выписывание мне препарата в установленном законом и нормативно-правовыми актами порядке, поскольку отказ в выписке рецепта на инсулин по торговому наименованию нарушает и ограничивает мое право, гарантиро-

ванное Конституцией РФ, на получение эффективной медицинской помощи,

– либо обязать медицинское учреждение осуществить такой перевод с выполнением всех норм осуществления пролонгированного врачебного наблюдения (не менее 3-х раз в сутки измерения гликемии в течение трех месяцев, еженедельный анализ и оценку лечащим врачом динамики гликемии на основании дневника самоконтроля и лабораторного анализа сахара в крови, оценки изменения моего общего состояния, проведения суммарной оценки эффективности инсулинотерапии в течение трех месяцев по тесту на определение уровня гликолизированного гемоглобина).

Дата. Подпись

С полным текстом настоящей
Инструкции можно ознакомиться
на сайте: dia-don.ru

С НОВЫМ ГОДОМ!

Праздничная встреча

Новый год и Рождество наши самые любимые праздники. В эти дни мы особенно чувствуем свое единство и заботу родных, близких, друзей. Все кто пришел на праздничную встречу 8 января в этом году единодушно говорили о том что на эту встречу они шли с большой радостью несмотря на то что погода подвела- был гололед и дождь.



Актив собирает подарки

Координатор Октябрьского района РГДООИ «ДиаДон», член правления, Огнева А.Н. провела небольшое собрание, на котором рассказала последние новости в обществе. О том что предстоит конференция, на которой будет избран новый Председатель и спросила, кого бы они хотели. Все единогласно поддержали кандидатуру Огневой А.Н., поблагодарив ее за заботу о них.

Члены кружка «Умелые руки» попросили Никитину Л.А разработать проект для подачи на конкурс на получение субсидии администрации области с тем, чтобы в организации были 2 кружка рукоделия для: диабетиков Октябрьского, Ворошиловского и Первомайского районах, и в офисе Железнодорожного района для диабетиков Советского, Железнодорожного, Ленинского и Пролетарского районов. Никитина ЛА дала согласие на эту работу, тем более что опыт для этого у нее есть.

Огнева А.Н. поблагодарила Белошицкую О.П. за подарки, вышитые сувениры для благотворителей района. Хотя они стоят копейки, но нашим спонсорам было очень приятно их получить. В этот раз нам очень помогли депутаты городской Думы Хбликян А.К. и Законодательного собрания Сурмалян А.А, генеральный директор ООО «Феникс» Вальдман Л.Е., генеральный директор «Союз-98» Погосов Ю.Д., благодаря которым мы вручили подарки лежачим нашим членам и организовали праздничное чаепитие с вручением всем небольших Новогодних подарков. Все присутствующие просили передать им благодарность.

Район наш самый многочисленный в Обществе.. Огнева А.Н отметила, что было бы невозможно справляться, если бы безвозмездно на благотворительной основе ей не помогали ее помощники Ляшко В, И. Тихонова С.В., Лесняк В.С., Никитина Л.А, Боярская Н.И., Кочет-

кова А.Г., Фигура О.П., Трошина Л.И, Белошицкая О.П., Васильева Л.А. Все поблагодарили их на их труд и сказали , что очень им благодарны за звонки и поздравления с праздниками, за при-



В первую очередь лежачим

глашения на всякие наши мероприятия.

Перед нами стоят большие задачи. Все работы в плане на 2016 год намечены с учетом Юбилея организации. Очень надеемся что у нас прибудет благотворителей и хороших членов.

БСД Октябрьского района РГДООИ «ДиаДон» поздравляют всех больных диабетом области и в первую очередь наших лечащих врачей с Новым 2016 годом и Рождеством. Желаем всем крепкого здоровья, надежных друзей, а нашим медикам еще и терпения с таким нелегким контингентом как мы.

Член РГДООИ «ДиаДон»,
Никитина Л.А.

Клетки печени «научат» продуцировать инсулин

Россия присоединилась к числу участников клинических испытаний новой технологии, которая может помочь справиться с диабетом 1 типа. Исследователи компании Orgenesis показали, что, модифицировав клетки печени – гепатоциты – можно заставить их производить инсулин. Они связывают возможность такой «переориентации» гепатоцитов с тем, что клетки поджелудочной железы и печени сходны в эволюционном плане. Добиться производства инсулина клетками печени стало возможно, активировав в их геноме ген PDX-1.



Методика уже успешно протестирована на лабораторных крысах и на тканях человека. В печень животных вводились модифицированные клетки, которые приживались и работали наравне с обычными гепатоцитами. Сейчас компания проводит клинические испытания новой методики в США и Европе, которые завершатся через 6 лет. Среди участников проекта – Клинический госпиталь на Яузе и компания Биосквел, которые подписали соглашение с израильским филиалом Orgenesis о предоставлении лицензии на подготовку модифицированных клеток печени.

Источник: Medportal.ru

Употребление картофеля во время беременности повышает риск развития гестационного диабета

Исследовательская группа из Национальных институтов здравоохранения США (National Institutes of Health) выяснила, что употребление большого количества картофеля во время беременности повышает риск развития гестационного диабета. Этот вид диабета развивается во время беременности примерно у 2-3% женщин и может негативно повлиять на развитие ребенка. Чаще всего симптомы гестационного диабета исчезают после родов. Авторы во главе с Куилин Джанг (Cuilin Zhang) изучили ход 21 000 беременностей,

данные о которых были собраны в период с 1991 по 2001 год. Никто из участниц эксперимента до беременности не болел какими-либо хроническими заболеваниями.



Ученые проанализировали характер питания будущих матерей по время беременности, отдельно обратив внимание на то, как часто женщины употребляли картофель – речь шла о картофельном пюре, жареном, печеном или вареном картофеле. Кроме этого они учитывали такие факторы как уровень физической активности, возраст, ожирение. Оказалось, что у тех женщин, которые съедали в неделю больше пяти порций картофеля (одна порция соответствовала 100 г), гестационный диабет развивался на 50% чаще, чем у тех, кто ел меньше картофеля. Исследователи считают, что причина возникновения этого осложнения – содержащийся в картофеле крахмал, именно он провоцирует резкое увеличение уровня сахара в крови.

Источник: Medportal.ru

В США обнаружили гормон, ответственный за тягу к сладкому и алкоголю

В ходе ряда экспериментов над мышами группа ученых из Далласа выяснила, что синтезируемый в печени гормон FGF21 выделяется в ответ на употребление сахара и оказывает воздействие на гипоталамус, тем самым регулируя уровень аппетита. Детальные результаты исследования опубликованы в журнале Cell Metabolism. Кроме этого ученые смоделировали грызунам две различные ситуации: в первом случае у мышей происходил дефицит гормона, а во втором – переизбыток. Выяснилось, что дефицит FGF21 заставлял грызунов буквально набрасываться на сладкое. Аналогичные эксперименты были проведены и с приматами, при этом результаты оказались идентичными, однако, ученые также отметили повышенную тягу к алкоголю. Таким образом, по словам одного из соавторов исследования Стивена Кливера, найденный гормон FGF21 в ответе за человеческую тягу к сладкому и алкоголю, воздействуя на

его поведение и ЦНС.

В планах у ученых применить полученные результаты исследований к лечению алкоголизма, диабета и ожирения у безнадёжных пациентов.

Риск развития диабета определяет состояние кишечника

Российские специалисты в лице руководителя Лаборатории постгеномных исследований НИИ Физико-химической медицины, сотрудника МФТИ Елены Кострюковой и аспирантки МФТИ Марии Вахитовой установили: определенная микрофлора кишечника может быть связана с диабетом второго типа. Экспертов интересовала микрофлора толстого кишечника. Они исследовали ее на примере 92 человек, включая 20 пациентов с сахарным диабетом и 48 здоровых людей без каких-то хронических болезней. Еще у 24 наблюдались признаки нарушения обмена веществ, которые характеризуются как преддиабет. Также фиксировался уровень сахара в крови. Ученые расшифровали ДНК бактерий, найденных в кишечнике. Эти данные были сопоставлены с диабетическим статусом и уровнем сахара. Еще учитывался рацион людей. Итак, эксперты установили связь показателей переносимости глюкозы с наличием трех специфических представителей микрофлоры – бактерий родов Blautia, Serratia и Akkermansia. Все они есть и у здоровых людей, однако при преддиабете и диабете их концентрация значительно увеличивается.

Кстати, высокий уровень бифидобактерий говорил об активном потреблении клетчатки и в целом правильном питании. В свою очередь, ранее ученые доказали, что больше всего бифидобактерий у жителей сел Тувинской области. Значит, местные жители часто потребляют натуральные продукты с высоким содержанием клетчатки. Все это свидетельствует о наличии однозначной связи между изменением доли определенных видов бактерий, нарушениями обмена веществ и диетой. По словам ученых, есть теория: микроорганизмы сказываются на вероятности развития диабета за счет провоцирования реакции иммунитета.

Источник: Meddaily.ru

Три-четыре чашки кофе в день снижают риск развития диабета 2 типа

Регулярное употребление кофе снижает риск развития диабета 2

ДИАСФЕРА

типа. Исследовательская группа из Охрусского университета (Aarhus University, Дания) под руководство Сорена Грегерсона (Søren Gregersen) выяснила, что достаточно выпивать 3-4 чашки кофе ежедневно. Исследователи изучили состав популярного напитка и обнаружили, что содержащиеся в нем вещества полезны для здоровья. Однако они выяснили, что предотвратить развитие диабета 2 типа помогает вовсе не кофеин – он оказывал лишь кратковременный эффект на уровень инсулина и глюкозы. Ученые провели ряд экспериментов на клеточных линиях крысы и выяснили, что ключевую роль играли кафестол и кофейная кислота, также входящие в состав кофе. Они были способны увеличивать выработку инсулина при добавлении глюкозы.

Авторы, однако, отмечают, что при приготовлении кофе большая часть кафестола задерживается используемыми фильтрами, именно поэтому они не исключают, что полезными свойствами обладают и другие компоненты, входящие в состав напитка. Впрочем, они считают, что и кафестол, и кофейная кислота смогут войти в состав новых антидиабетических препаратов.

Источник: Medportal.ru

Иммунотерапия для лечения диабета 1 типа оказалась безопасна для пациентов

В США успешно завершилась первая фаза клинических испытания иммунотерапии для лечения диабета 1 типа.



Пациентам, принимавшим участие в исследовании, вводились Т-регуляторные клетки, которые способны контролировать силу и продолжительность иммунного ответа. После курса иммунотерапии люди, страдающие диабетом 1 типа, смогут отказаться от ежедневных инъекций инсулина. Иммунотерапия также может оказаться

полезной не только при лечении диабета 1 типа, но и при борьбе с другими аутоиммунными заболеваниями, например, волчанкой или ревматоидным артритом. Джеффри Блустоун (Jeffrey A. Bluestone) объясняет, что в ходе процедуры врачи брали у участников эксперимента 2 пробирки крови, в которых содержалось 2-4 миллиона регуляторных Т-клеток. Клетки собирались и культивировались, что приводило к увеличению их числа в полторы тысячи раз. После таких процедур клетки становились более активными, а срок их жизни увеличивался.

В дальнейшем их вновь переливали пациентам, в организме которых Т-регуляторные клетки «переучивали» иммунную систему диабетика и боролись с нарушениями работы этой системы, которые и приводили к развитию заболевания. Участники исследования были разделены на 4 группы, каждая из которых получала различные количества клеток (от 5 миллионов до 2,6 миллиардов). Введение клеток не вызвало серьезных побочных эффектов, а около четверти введенных клеток продолжало циркулировать в крови больных даже спустя год после введения.

Источник: Medportal.ru

ДИАФИРМА



Дорогие друзья! Вы задумались о приобретении инсулиновой помпы, но не уверены, сможете ли Вы с ней ужиться

(как с ней спать, мыться, учиться, работать, как подобрать индивидуальные дозы и коэффициенты, понять какие канюли – тефлоновые или металлические – подходят именно Вам), а еще терзают сомнения КАКУЮ ЖЕ именно модель выбрать?

В каждой инсулиновой помпе (Акку-Чек или Медтроник) есть свои неоспоримые преимущества. Чтобы знать их все еще ДО покупки, и необходимо какое-то время пожить с помпой, чтобы принять решение о целесообразности ее приобретения.

ДИАКАТАЛОГ
**пробная помпа
БЕСПЛАТНО!**

Мы предлагаем Вам попробовать помпы разных производителей на себе.
БЕСПЛАТНО ... то есть ДАРОМ ;-)

Мы сотрудничаем с лучшими специалистами по помповой инсулинотерапии, и всегда рады помочь Вам.
Попробуйте ДРУГУЮ ЖИЗНЬ с диабетом.

За подробной информацией об услуге «ВРЕМЕННАЯ ПОМПА» обращайтесь к менеджерам магазина «ДиаКаталог»

по телефонам: 8-(495)-308-90-03
8-(495)-229-45-56

Агентство «Диабет» — добро пожаловать всегда!

В агентстве «ДИАБЕТ» вы ПОЛУЧИТЕ исчерпывающую информацию обо всех медицинских новинках, так или иначе связанных с сахарным диабетом. В агентстве «ДИАБЕТ» вам ОБЪЯСНЯТ, как правильно делать анализ на сахар в крови и моче, ПОМОГУТ подобрать глюкометр или пенлет для безболезненного прокалывания пальца. В агентстве «ДИАБЕТ» вам ПРЕДЛОЖАТ все необходимое для активного противостояния коварному заболеванию.

В агентстве «ДИАБЕТ» вы НАЙДЕТЕ друзей — люди, работающие здесь, не только знают о сахарном диабете много, но и имеют большой практический опыт по профилактике и контролю над своей болезнью или своих близких.

Здесь можно приобрести глюкометры отечественных и зарубежных производителей, тест-полоски к ним,

визуальные тест-полоски, шприц-ручки и иглы к ним, современную обучающую литературу, тонометры и т. д. Внимание!



В агентстве «Диабет» открыт сервисный центр глюкометров «Сателлит» ООО «Компания Элта». Гарантийный обмен, сервисное обслуживание, проверка работоспособности прибора.

В Агентстве производится сервисное обслуживание всех современных глюкометров, находящихся в пользовании у больных сахарным диабетом.

Кроме того, у нас Вы можете приобрести – натуральный сахарозаменитель «Стевиозид» – экстракт стевии. Здесь можно получить газету «Диабет и Жизнь», написать заявление о вступлении в Ростовское областное диабетическое общество, Ростовскую городскую диабетическую организацию инвалидов «Диадон», уплатить членские взносы, оставить свои контрольные записи о том, как вы обеспечены лекарственными препаратами.

**В АГЕНТСТВЕ «ДИАБЕТ»
ВАМ ВСЕГДА РАДЫ!
ЗВОНИТЕ И ЗАХОДИТЕ!**

НАШ АДРЕС: г.Ростов-на-Дону, ул. Московская, 54, 2 этаж, оф. 16

(возле Центрального рынка),

т. 262-04-79. Время работы: с 10.00 до 17.00, в субботу с 10.00 до 14.00.

Правильный шаг навстречу полноценной жизни!

Возможно, Вам уже не в первый раз говорят, что поставленный диагноз «диабет» - это вовсе не разочарование, а, наоборот, новое направление, которое откроет для Вас совершенно иные возможности, покажет, насколько интересной и полноценной может стать Ваша жизнь.

При правильном следовании в этом направлении Вы сможете жить полноценно и в полную силу, наслаждаясь удовольствиями, о которых раньше даже не догадывались.

Нет причин относиться скептически к подобным высказываниям, просто постарайтесь взглянуть на новое положение вещей под другим углом. В первую очередь, Вам предстоит пересмотреть свой образ жизни, перестраивая жизненные ориентиры в соответствии с давно известной истиной: «В здоровом теле – здоровый дух». Измените устоявшийся распорядок дня, подстраивайте его под новые нюансы, такие, как регулярные изменения содержания глюкозы в крови и составление графиков изменений, фиксируйте показания в дневнике самоконтроля – это поможет Вам и вашему наблюдающему врачу наглядно представить перед глазами картину влияния перемен на состояние организма.

Выберите подходящую диету. Вы удивитесь, но ведь даже строгое питание ограничивающее количество потребляемых жиров и углеводов может оказаться на удивление разнообразным и крайне вкусным!

Вечерним посиделкам у телевизора или за компьютером предпочтите прогулки с близкими или друзьями: приятная компания порадует Вас, а свежий воздух улучшит самочувствие и станет залогом крепкого сна, так что на утро Вы будете чувствовать себя просто прекрасно.

Уделяйте себе больше внимания, ведь Ваше тело теперь тоже нуждается в тщательном внимании и уходе.

Подыщите себе хобби, которое будет поддерживать в Вас тонусе, например, попробуйте освоить катание на велосипеде или же по выходным просто прогуливайтесь в парке или сквере и подкармливайте голубей. Не останавливайтесь на чем-то одном, открывайте для себя новые горизонты, путешествуйте. Кроме хорошей компании, Вашим верным спутником в любой дороге станет удобный и компактный, простой в эксплуатации вне зависимости от окружающей обстановки глюкометр iCheck (АйЧек), который позволит даже в отлучении от дома соблюдать постоянную бдительность и контролировать те процессы, что происходят в организме.

Наслаждайтесь новыми возможностями, которые откроются, как только Вы примете правильное решение и выберете себе цель – полноценную, красочную, обильную эмоциями и впечатлениями жизнь! И помните: не болезнь контролирует Вас – Вы контролируете ее.

Сделайте подарок себе и своим близким!

Система контроля уровня глюкозы в крови
Перед использованием прочтите инструкцию к устройству

- Скорость анализа 9 секунд
- Капля крови 1,2 мкл
- Диапазон измерений от 1,7 до 41,7 ммоль/л
- Память на 180 измерений
- Средний результат на 7, 14, 21, 28 дней
- Часы, календарь
- Вес прибора всего 50 г
- Тест-полоски упакованы по 25 шт. в тубусу
- Гарантия на все время пользования прибором

Горячая линия 8-800-555-49-00

Адрес сервисного центра iCheck (АйЧек): г. Ростов-на-Дону, Агентство «Диабет», ул. Московская, 54, тел: (863) 262-34-33

ДИАФИРМА

НОВИНКА - ГЛЮКОМЕТР "САТЕЛЛИТ ЭКСПРЕСС"

СИСТЕМА КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ



- 1 МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОСТОТА И УДОБСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ИЗМЕРЕНИЙ
- 2 ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ 7 СЕКУНД
- 3 МАЛЕНЬКАЯ КАПЛЯ КРОВИ ВСЕГО - 1 МКЛ
- 4 КАПИЛЛЯРНАЯ ПОЛОСКА САМА ЗАБИРАЕТ НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ
- 5 ИНДИВИДУАЛЬНАЯ УПАКОВКА КАЖДОЙ ТЕСТ-ПОЛОСКИ
- 6 НИЗКАЯ СТОИМОСТЬ ТЕСТ-ПОЛОСОК
- 7 БЕССРОЧНАЯ ГАРАНТИЯ

Новые тест полоски

У аппарата Экспресс измерение происходит по электрохимическому принципу, анализируя 1 мкл крови при помощи тест полоски с капиллярным забором крови. Если полученные данные находятся в пределах 0,6 - 35 ммоль/л, они будут безошибочно выведены на экран. Для Сателлитов предыдущих моделей кровь нужно было наносить на полоску самому, в этой же модели тест полоска сама вытягивает кровь в себя.

Приятной новостью является доступность этих индивидуально запакованных тест полосок, которые по цене, на сегодняшний день, почти не отличаются от стоимости полосок к предыдущим моделям глюкометров линейки «Сателлит».

Да и сам новый аппарат стоит достаточно демократично. Что, опять же, сопоставимо с ценой на предшествующие модели. Правда, за эти деньги пользователь получает кроме глюкометра еще 25 тест полосок, ручку скарификатор (прокалыватель) и 25 ланцетов для ручки.

8-800-250-17-50 (звонок по РФ бесплатный)

Рег.уд. № ФСР 2009/06498 от 28 декабря 2009г., соответствует ГОСТ ИСО 15197.

Вся информация по новому глюкометру «Сателлит Экспресс» на сайте - www.satellite-express.ru



Компания «ЛайфСкэн», ООО «Джонсон & Джонсон», свидетельствует вам свое почтение и информирует о локализации на территории Российской Федерации производства систем контроля уровня глюкозы в крови марки OneTouch.

Мы рады сообщить, что нами подписано соглашение с ОАО «Фармстандарт», ведущим российским производителем лекарственных средств и медицинских изделий, в рамках которого «ЛайфСкэн» обязуется обеспечить трансфер технологий производства тест-полосок для глюкометров OneTouch Ultra®, Select® и Verio®, а также процессов контроля качества выпускаемой продукции.

Производственная площадка компании «Фармстандарт» сейчас проходит процедуру валидации и в ближайшее время будет сертифицирована в соответствии с международными стандартами ISO 13485. Кроме того, предполагается ее интеграция в международную систему качества «Джонсон & Джонсон». Данный шаг является крайне важным, позволит нам обеспечивать высокие стандарты качества продукции OneTouch на территории Российской Федерации. Первые тест-полоски для глюкометров марки OneTouch будут произведены в России уже в 3-м квартале 2015 года.

Уверены, что благодаря нашему сотрудничеству с компанией «Фармстандарт», наша инновационная высококачественная продукция станет доступнее для российских пациентов.

Управляющий директор ЛайфСкэн, Россия и СНГ
ООО «Джонсон & Джонсон» Катаев А.Н.

© Газета «Диабет и жизнь», ежемесячное издание.
Регистрационное свидетельство ПИ № ТУ-61-00145
от 24.03.2009 г., выдано Управлением по Рост. обл. Федеральной службы по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций
Учредитель:
Ростовская региональная общественная организация инвалидов «Ростовское областное диабетическое общество»,
Адрес редакции и учредителя: 344038, г. Ростов-на-Дону, пр. Нагибина, 17/2,
e-mail: dia-don@mail.ru; http: www.dia-don.ru,

Главный редактор М.П. ГАЛИЧАЕВ
Газета распространяется бесплатно среди диабетиков и врачей-эндокринологов г.Ростова-на-Дону и Ростовской области.
Газета сверстана и отпечатана в типографии «Альтаир».
Адрес типографии: г. Ростов-на-Дону, пер. Ахтарский, 6. Тел.: (863) 234-19-67
Подписано в печать: 04.02.2016 г., 15-00 час.
Тираж 1000 экз. Заказ № 84.