

# ДИАБЕТ И ЖИЗНЬ



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

6+

Печатный орган Ростовского областного диабетического общества (РОДО)

ЖИТЬ, ПОБЕЖДАЯ ДИАБЕТ!

## «Всё, что могу!» – девиз каждого родителя

Прошло уже долгих шестнадцать лет, когда наша семья узнала о страшном диагнозе, у нашей внучки сахарный диабет. Мы узнали, что это заболевание не лечится. Все помнят те сложные времена. Ребёнок в коме, бензина у скорой нет, а надо вести в Ростов.... Переживаний было очень много. И когда, устав от слёз, мы огляделись вокруг (ведь надо как то жить дальше), оказалось, что таких заболевших достаточно много. И самое главное, среди них были те, кто знает, что делать, как жить дальше. Оказалось, что они объединены в общественной организации. Мы поверили этим людям, и они многому нас научили. Среди них и Харсеев Александр Михайлович, которого, к сожалению уже нет.

Благодаря конкретной помощи руководителя областного диабетического общества Галичаева М.П. у нас в Новочеркаске появилась общественная организация «НИКА», которая объединила таких же, как мы, детей и родителей, пожелавших объединиться, и добиваться обеспечения наших детей всем необходимым в г. Новочеркаске. Михаил Павлович до сих пор (и слава Богу) несёт это тяжёлое, но такое необходимое бремя. Общественная организация – это важнейшее звено в формировании ребёнка и его отношения к жизни.

Очень важно, каким ребёнок вырастет, сможет ли продолжить самостоятельную полноценную жизнь. Основное формирование ребёнка всё таки, происходит в семье, но немногие родители способны решить эту задачу самостоятельно. Во многом здесь может оказаться полезной общественная организация: это и взаимная поддержка, и проведение развивающих, обучающих, оздоровительно-спортивных и рекреационных мероприятий, информирование о возможностях медико-социального обеспечения. Ребёнку необходимы положительные примеры, общение в среде детей с такими же проблемами, и мягкая моральная закалка. Самим этого достигнуть сложно. Очень важно использовать эти возможности. Тут нет корысти или амбиций – это инвестиции в будущее ребёнка. В этом залог

нашей радости за ребенка в будущем. Говорю это с огромной радостью, после всего пережитого. Мое состояние может понять только человек, сам всё переживший, у меня появился правнук. И я рад, что когда то, давно, мы объединились с другими родителями, чтобы это случилось. Чтобы внучка выросла именно морально закалённая и готовая к непростой жизни. Создать семью, радоваться жизни – этого мы хотели для ребенка, начиная трудную работу общественников. В результате кропотли-



вой многолетней общественной работы областного диабетического общества и входящих в него организаций многое изменилось в обеспечении больных сахарным диабетом в лучшую сторону, но, главное, изменились отношения с руководством здравоохранения области. Разве мы могли тогда предположить, что к начальнику Фармууправления области, Н.В.Косяковой можем прийти не биться «на смерть» за тестполоски и шприцы, а за советом и консультацией. А эта прекрасная женщина будет угощать нас свежими булочками и чаем. Все наши вопросы тут же проверяет и решает. Наш министр здравоохранения, Т.Ю.Быковская, настолько доступна для общения, что это отметили на всероссийской конференции представители общественных организаций со всей России. Я нисколько не приукрашиваю все в розовый цвет, просто я был свидетелем, как это формировалось годами. Конечно, проблем много и сейчас. По видимому, они будут и дальше. Та

## В НОМЕРЕ:

ВОСХОЖДЕНИЕ «ДИА»

стр. 2

ДИАЛЕТО НА УРАЛЕ

стр. 3

ЗА РУБЛЯМИ ПОГОНИШЬСЯ —  
ЗДОРОВЬЕ РАСТЕРЯЕШЬ!

стр. 5

ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ  
И ДИАБЕТОМ ОСВОБОДЯТ ОТ  
ЕЖЕГОДНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

стр. 6

прогрессия, с какой увеличивается количество болеющих сахарным диабетом и растёт дефицит бюджета, не даёт возможности всё решить раз и навсегда. Но я рад, что мы слышим и понимаем друг друга, что мы с властью в диалоге. Но, к сожалению, не все представители власти таковы и сегодня. И сейчас требуется немало сил, чтобы эти достижения были на уровне. Я предлагаю всем родителям более активно включаться в работу в общественных организациях, создавать их самим, объединяться в группы, консолидироваться вокруг Ростовского областного диабетического общества. Должны же быть сформированы условия для естественной преемственности руководителей общества. Наши дети и внуки выросли, мы тоже. От активной гражданской позиции современных родителей детей с диабетом зависит, чтобы планка достигнутых результатов была сохранена, не падала в низ. При сложных ситуациях были возможности, не срываясь на эмоции, конструктивно, а главное быстро, решать возникающие вопросы. Какими вырастут наши детки с диабетом, их будущее – во многом зависит от нас – родителей, бабушек и дедушек!

**Колпак Пётр,**  
Руководитель Новочеркаской  
диабетической детско-молодежной  
общественной организации «Ника»

## ДИСПОРТ

## Поздравляем!

Сегодня российская сборная команда вернулась домой с 5-го международного чемпионата ДиаЕвро-2016 по мини футболу среди людей с диабетом из 16-ти стран, который состоялся 24-31 июля Сараево, Босния Герцоговина.

Результаты чемпионата: 1 место-Босния и Герцоговина; 2 место-Венгрия; 3 место- Россия.

Несмотря на то, что наша команда только третий раз принимала участие в данном мероприятии, ребята очень достойно выступили и завоевали третье место, кубок и медали! (2014 г-кубок «За честную игру», 2015 г.-6-ое место и кубок «За честную игру»)

Результаты матчей российской сборной команды: Россия-Польша/3-1; Россия-Сербия/3-1; Россия-Португалия/3-2; Россия-Босния Герцоговина/3-2; Россия-Венгрия/0-1; Россия-Украина/3-1

Состав российской сборной команды: Синицин Максим (Кемерово) – 9 голов, Назаров Юрий (Липецк)-3 гола, Мякота Олег (Санкт-Петербург) – 2 гола, Сивохин Андрей (Ярославская обл.)- 1 гол, Киселев Юрий (Тюмень)-вратарь, Орешкин Юрий(Тюмень)-капитан, Севрюков Алексей (Азов), Литяк Георгий(Нижний Нов-



город), Стугар Павел(Калининградская обл.),Капустинский Михаил (Саратов), Зауров Максим (Владимир)-тренер, Валитов Булат (Москва)- врач, Густова Эльвира(Москва)-руководитель проекта, Гультяев Аркадий(Санкт-Петербург)- ассистент тренера.

Московская диабетическая ассоциация (МДА) благодарит весь состав российской сборной команды и всех тех, кто поддерживал нас и помог реализовать данный проект!

Мы прощаемся с ДиаЕвро-2016 и приветствуем ДиаЕвро-2017, тем более

что, благодаря победе команды, Россия первый кандидат на проведение ДиаЕвро-2017 в нашей стране!

Приглашаем всех заинтересованных людей принять участие.

Регистрация на 2-ой российский чемпионат по мини футболу среди людей с диабетом на сайте: [www.diarussia.com](http://www.diarussia.com)

01.08.2016  
Президент МДА  
Густова Э.В.

## Восхождение «ДиА»

(Опыт длительных походов в горы и восхождения на Эльбрус людьми с разными ограничениями, в том числе с сахарным диабетом 1 типа)

Проект, а вернее идея проекта «Восхождение ДиА», возник около года назад. Эта идея возникла в связи с тем, что меня, Наталью Иванову, не взяли в поход. Не взяли, потому что я болею диабетом, диабетом 1 типа (инсулинозависимым). Как мне объяснили участники того похода: они не могут взять меня, так как поход, это не просто и это не предсказуемо при моем заболевании. И они оказались правы!

Я сказала об этом своему другу Владимиру, который незрячий, и сообщила ему о своем желании совершить восхождение на Эльбрус. На что мой друг ответил, что он тоже хочет на Эльбрус. Так и возник проект «Восхождение ДиА».



Целью проекта было организация восхождения на Эльбрус людьми с ограниченными возможностями (сахарный диабет, слабовидящие, незрячие), людей, которым нельзя, но которые стремятся, мечтают и идут к дости-

жению своей мечты. Миссией проекта «Восхождение ДиА», было помочь им преодолеть себя, показать себе и другим, что ограничения есть только в голове. В жизни всё достижимо, главное желание, мечта, стремление и работа

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**А.А. АФОНИН** – заместитель директора по научной работе Ростовского НИИ акушерства и педиатрии, главный детский эндокринолог 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.

## ДИСПОРТ

по воплощению этой мечты и желания.

При подготовке главного восхождения было совершено четыре промежуточных восхождения на разные вершины Кавказа (высшая точка 3200, Архыз, май 2016 года).

Основной состав группы, участвующей в восхождении на Эльбрус состоял из четырех человек с ограничениями: один человек - не зрячий, Владимир; два человека слабовидящие, Михаил и Алексей; организатор проекта, больная сахарным диабетом 1 типа, на помповой инсулинотерапии, Наталья; инструктор-профессионал, Артур и волонтеры, Евгений (сопровождающий Владимира), Сергей и Андрей, сопровождающие Михаила.

Проект «Восхождение ДиА» был успешно завершён 13 июля 2016 года. Группа в ограниченном составе взошла на вершину Эльбруса, поднялась до «Косой полки» (5100 м). На вершину взошли следующие участники: Владимир (незрячий) в сопровождении Евгения и Сергея, Михаил в сопровождении Андрея, Наталья в сопровождении волонтера Владимира

В рамках данного проекта я поняла многое, а вернее сказать, этот проект изменил мою жизнь. Много стало понятно, а именно стало понятно, как в той или иной ситуации поступать с инсулинотерапией (с дозой инсулина). Как меняется уровень сахара от физических нагрузок, от разности интенсивности физической нагрузки и, безусловно, от того, что было съедено и как усваивалось. При этом хочется обратить внимание, что нет информации о том, на что обратить внимание при длительных походах и длительных

физических нагрузках. Мне не удалось найти такую информацию в открытых источниках информации (интернет). Доктора, к которым я обращалась за консультацией (в том числе и НИИ эндокринологии г.Москва), не смогли мне дать более конкретной информации, а только предположительного характера.

В ходе реализации проекта пришлось явное осознание того, насколько важно для человека умение управлять своим сахарным диабетом и регулировать дозы инсулина. При этом надо учитывать, что при участии в походах и восхождениях я была на помпе и осуществляла постоянный мониторинг сахара в крови с использованием сенсоров что, безусловно, помогало управлять своим состоянием при тех нагрузках, которые у нас были. Было очень много нестандартных ситуаций, в которых пришлось учиться управляться с измененными дозами и с изменениями уровня сахара. А сахара в походах были разные: от 1.8 и до 28ед. При этом однозначно могу сказать, при восхождении на Эльбрус, которое я осуществила 13 августа, были совершены ошибки в том, что в один день поднялась с 600 м (г.Ставрополь) на 4100м (Приют 11) и не дала себе время на адаптацию. Своё состояние могу описать, пожалуй, вот так, «Состояние слабости, слегка мотаёт, в голове стоит шорох, слышу как сердце качает кровь. Уровень сахара на 5.0 (время 19-06), базальный инсулин установлен 20% (0,15 ед/ч). Во время подъёма помпу отключила, так как сахар был низкий (снижение до 3,8) ещё с поляны Азау. Идет адаптация. Без инсулина внизу на поляне Азау ела рис и овощи. Поднялась с рюкзаками



на канатке до «Карабашей», затем на снегоходе до спасателей на Приют 11, во время подъема ела кусковой сахар 6-8 кусков». Эту запись я сделала уже вечером 13 августа. Иногда были такие ситуации, когда вообще невозможно было сказать, почему такой уровень сахара, низкий или высокий.

Однако «Восхождение ДиА» изменило мою жизнь, изменило своими испытаниями, своими чудесными проявлениями и встречами и общением с людьми, которых я встретила в этих походах и особенно на Эльбрусе.

В своей записке, оставленной на Эльбрусе я написала: «Жизнь Прекрасна! Это ощущение гармонии и счастья, это ясное понимание нужности и ясности движения и парения в бытие. Понимание всеобщности её проявления. Я всё более и более понимаю, чего я хочу, что мне хочется ощущать в этом бытие...».

Один индийский гуру о горах говорил, что при восхождении в горах мы соприкасаемся со многим, в том числе и с божественной силой и энергией, что меняет нас. Так вот мои восхождения изменили меня.

**Наталья Иванова**  
Август 2016 года. Ставрополь

## Диалето на Урале

Возможность заниматься спортом – одно из основных прав человека. А для «особенного» ребенка это ещё и мощный реабилитационный фактор. Активный оздоровительный туризм, вместе с родителями, сверстниками – это не только отдых в свободное время, а направленный процесс воспитания и обучения в доступных и привлекательных для ребят формах.

Ежегодно, с 2008 года, Областная общественная организация инвалидов «Диабетическое общество Курганской области» организует многодневные походы для детей, подростков и молодежи с инсулинзависимым сахарным диабетом, название эти проекты имеют общее: «Диалето». География совершенных путешествий обширна – Пермский край, Свердловская и Челябинская

области, республика Башкирия. сплавы по уральским рекам Ай, Исеть, Юрюзань, Чусовая, стационарный лагерь на озере Зюраткуль, сплав по Алтайской реке Бия и лагерь на Телецком озере, сплав по родному Зауралью – реке Тобол, пеший поход в национальный парк «Таганай».



Цели и задачи этой программы: – улучшение общего физического со-

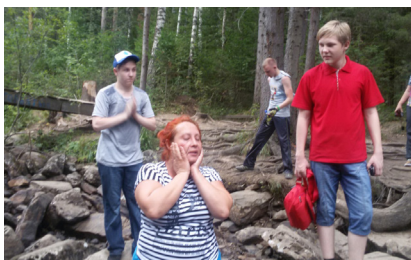
стояния, увеличение физической активности, формирование предпочтения здорового образа жизни, пробуждения интереса к физической культуре и спорту; обучение принципам безопасности при занятиях физической культурой; улучшение качества жизни, психологического состояния; подготовка детей к самостоятельной жизни, формирование навыков социальной адаптации в различных жизненных ситуациях; снижение зависимости от взрослых; воспитание активной жизненной позиции у детей, подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

**Задачи программы:** создать в группе атмосферу взаимного принятия, безопасности, поддержки; способствовать исправлению нарушений развития самооценки; развивать внутренний локус контроля; снизить уровень тревожности; обучение подростков дейст-

## ДИСПОРТ

воват в ситуации выбора и принимать ответственные решения и т.д.

Как показала многолетняя практика, эти походы представляют собой очень эффективный способ социально-психологической реабилитации ребят с ИЗСД.



28 августа 2016 года 21 человек из Областной общественной организации инвалидов «Диабетическое общество Курганской области» вернулись из шестидневного похода в национальный парк «Таганай».

В пеший поход мы собрались в первый раз и надо отметить «дался» он нам нелегко...

Национальный парк «Таганай» находится на территории Челябинской области его территория охватывает северную часть средневысотных горных хребтов Южного Урала, которая представляет собой обособленный горный узел, с трех сторон переходящий в плоскогорья и далее в равнинную лесостепь. Национальный парк расположен в западной части Челябинской области, в 130 км от областного центра и примыкает к границе Европы с Азией. На территории национального парка находятся уникальные природные объекты. Это настоящие чудеса природы, которые манят к себе туристов, путешественников и исследователей со времен освоения Урала. Таганай – это хребты, горы, седловины, водотоки, каменные останцы и каменные реки.

Вот и нам посчастливилось увидеть всю эту красоту своими глазами: первый день – рано утром мы отправились на электропоезде в Челябинск, затем на автобусе до Центральной усадьбы парка. Путь неблизкий, поэтому прибыли мы на территорию Таганая в районе 15 часов.

И сразу отправились покорять горы... Основной целью нашего путешествия был приют «Гремучий ключ, в котором мы планировали прожить 4 дня, но до него надо было добраться...

Первым привалом на пути к нашей цели стал ПРИЮТ БЕЛЫЙ КЛЮЧ, GPS: N 55гр.16.643` E 59гр.47.705`, абсолютная высота 690 м., расстояние от Центральной усадьбы составляет 6 км.

Учитывая возрастной состав нашей группы дети и подростки от 9 лет – 12

человек и 9 взрослых, а так же большой объем груза, из-за невозможности ограничения в питании наших детей с инсулинзависимым сахарным диабетом, подъем в парк был очень труден, несмотря на то, что часть груза мы отправили на квадроцикле.

Немного передохнув, набрав ключевой вкуснейшей водицы, мы отправились в дальнейший путь, теперь нам оставалось преодолеть меньшую часть пути – 2,5 км, но по менее проходимой дороге...



И вот он долгожданный наш ПРИЮТ ГРЕМУЧИЙ КЛЮЧ, GPS: N 55гр.16.643` E 59гр.47.705`, абсолютная высота 822 м., расстояние от Центральной усадьбы составляет 8,5 км. Здесь мы благополучно обустроились в гостевом домике. На следующий день мы отправились на осмотр достопримечательностей парка: первой в нашем списке была в 300 метрах находящаяся от приюта (это расстояние до начала подъема) Двуглавая сопка – самая южная вершина хребта Большой Таганай. Ее высота 1034 м. Северная вершина достигает высоты 1041 м. Представляет собой дугообразный гребень, вытянутый в юго-восточном направлении. Склоны покрыты многочисленными россыпями. Вершина состоит из многочисленных террас, скальных стенок и расщелин. Туристы называют эту вершину Бараньими лбами. У подножия Двуглавой сопки – многочисленные ключи, среди которых наиболее известен Белый Ключ на юго-восточном склоне. Западный и южный склоны сопки спускаются в долину реки Большая Тесьма. Восточный – в сравнительно неширокую меридионально расположенную долину, отделяющую хребты Большой и Средний Таганай.

И так каждый день по достопримечательностям парка: Откликной гребень на-



ходился достаточно далеко от нашего приюта и путешествие к нему заняло у нас весь день. Название Откликной получил за характерные гребнеобразные очертания и громкое, многократное эхо, возникающее из-за отражения звука от почти вертикальной скалистой стены. Высота 1155м.



Следующей точкой нашего путешествия были Митькины скалы, которые почему то больше всего понравились нашим детям. Митькины скалы – современное название части хр. Большой Таганай между Двуглавой сопкой и Откликным гребнем. Включают в себя сопку Три сестры, Слюдяную горку и ряд безымянных останцев близ Двуглавой сопки. Старожилы этот район называли Вшивыми горками.

Самым большим впечатлением стала баня, находящаяся в приюте, нет, пожалуй, не баня, а купание после парилки в бочке с ключевой водой (5 градусов по Цельсию).



На следующий предпоследний день нашего путешествия мы спустились обратно к приюту Белый ключ, где и была наша последняя ночевка перед возвращением домой.

Между исследованием близлежащих достопримечательностей было много общения, совместное приготовление пищи, подготовка к следующему нелегкому дню, ну и конечно песни у костра.

Поход был достаточно трудным в плане физических нагрузок, НО, мы справились! РЕБЯТА – МОЛОДЦЫ! Так держать!

**Председатель Областной общественной организации инвалидов «Диабетическое общество Курганской области» (ДОК)», Н.М.Воробьева**

## За рублями погонишься — здоровье растеряешь!

(по материалам пресс-конференции, состоявшейся в «Татинформ» 26.08.2016г., с участием министра здравоохранения Республики Татарстан, Фариды Яркаева)

Все ближе 1-е октября — дата, до которой пациенты имеющие право на получение необходимых лекарственных средств за счет федерального бюджета должны решить, будут ли они пользоваться бесплатными лекарствами или выберут денежную компенсацию. Как показывает статистика, пока счет идет не в пользу ОНЛС. Так ежегодно от лекарств отказывается порядка 80-ти % льготников, отдавая предпочтение небольшой ежемесячной компенсации в 766,55 рублей.

«Тенденция сохранения такого процента, к сожалению, наблюдается уже достаточно долго, программа реализуется с 2005 года, то есть уже на протяжении 11-ти лет. Важно в интересах пациентов разъяснить им о необходимости получения помощи государства не в плане материальном, а именно лекарственном.

Когда после принятого пациентом решения о замене лекарственного обеспечения на денежную компенсацию появляется какое-то серьезное заболевание, люди обращаются в различные инстанции, но закон не предлагает возможности возврата программы в течении года. Это решение необходимо принять до 1-го октября текущего года, на следующий год. Федеральная программа функционирует таким образом, что для субъектов РФ определяется финансирование из федерального бюджета в зависимости от числа тех, кто остался в программе».

Одним из типичных случаев является переход заболевания диабетом со 2-типа на 1 тип, т.е. переход с лечения относительно недорогими таблетированными диабетическими препаратами на дорогостоящие инсулины, которые диабетик не может приобрести на сумму полученной взамен денежной компенсации. Ведь необходимо до 3-4 тысяч ежемесячно только на приобретение инсулинов, а ведь еще необходимы средства самоконтроля, на которые при 1 типе диабета необходимо минимум 600-1000 рублей в месяц. Отметим, стоимость лечения сахарного диабета первого типа составляет до 50 000 рублей, а второго от 7 000 до 63 000 в

год. Хотелось, чтобы все федеральные льготники понимали, что сахарный диабет это тяжелое, хроническое, прогрессирующее заболевание, при котором риск возникновения сопутствующих заболеваний или риск обострения уже имеющихся крайне высок.

Пациент-инвалид при нахождении в государственной системе лекарственного обеспечения в натуральном виде в случае необходимости может получить препараты на любую сумму. В некоторых случаях пациенты получают помощь в сотни тысяч рублей, и даже миллионы. Сегодня в арсенале врача имеется большое количество современных, инновационных, высокотехнологичных препаратов, которые очень эффективны, но, к сожалению,



нию, крайне дорогостоящи. Многие больные живут полноценной жизнью, именно благодаря государственному обеспечению такими лекарствами. Количество пациентов, которые получают препараты на большие суммы, увеличивается, но если процент «отказников» большой, то это уменьшает финансовую устойчивость программы.

Например, лечение пациентов, у которых диагностировано такое заболевание, как рак, может обходиться государству в огромные суммы, и не стоит отказываться от него, погнавшись за 700-ми рублями. Лечение рака затратное, но оно имеет эффект. В случае, если пациент отказался от льгот, но по причине болезни нуждается в лечении, можно помочь им, разместив временно на стационарное лечение, но необходимо понимать, что большая часть лечения проходит амбулаторно, мы просто не можем положить в больницы всех.

Некоторые пациенты могут отказываться от лекарств, потому что считают, что если они лечат диа-

бет, не нужно лечить ишемию, хотя это не так. Необходимо понимать, что все препараты, которые выписывает врач, жизненно необходимы.

Нахождение федеральных льготников в системе обеспечения лекарствами, не заменивших ее денежной компенсацией, предоставляет им потенциальную возможность получения препаратов для лечения нескольких заболеваний.

Многие пациенты, заменившие получение лекарств на денежную компенсацию, начинают выбивать лекарства уже после 1-го октября, когда вернуть обратно что-либо уже невозможно. К сожалению, законодательство не предусматривает возвращение социального

пакета по желанию больного. Ни министерство здравоохранения, ни органы пенсионного фонда не могут помочь человеку, поскольку право каждого гражданина определиться с выбором до 1-го октября распространяется на следующий целый календарный год.

Мы бы хотели в связи с этим обратиться к нашим льготникам, инвалидам с диабетом, проживающим в Ростовской области: «До 1-го октября еще есть время определиться и сделать правильный выбор. Нужно просто обратиться в органы пенсионного фонда и написать заявление о возобновлении натуральных льгот».

Источник:

[http://activ.tatar/post/383\\_zarublyami\\_pogonish-sya-\\_zdorov-e\\_rasteryaesh\\_](http://activ.tatar/post/383_zarublyami_pogonish-sya-_zdorov-e_rasteryaesh_)

**Президент РРОИ  
«Ростовское областное  
диабетическое общество»  
М.П. Галичаев**

## Детей с фенилкетонурией и диабетом освободят от ежегодной экспертизы

Минтруда хочет освободить детей-инвалидов, нуждающихся в многоэтапной реабилитации, длительном приеме лекарств и строгой диете, от необходимости проходить переосвидетельствование каждый год. Эксперты МСЭ смогут устанавливать им инвалидность сроком на 5 лет, до 14 или 18 лет.

Министерство труда и соцзащиты совместно с Федеральным бюро медико-социальной экспертизы собираются внести изменения в правила признания детей инвалидами. Ведомства с учетом предложений родительских и пациентских организаций подготовили проект постановления правительства. Документом предлагается освободить от ежегодного медосвидетельствования детей-инвалидов, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения сложных многоэтапных реабилитационных мероприятий, длительного или постоянного систематического приема лекарств и соблюдения строгой диеты.

В зависимости от характера и формы болезни ребенка, степени выраженности нарушенных функций, а также вида освидетельствования (первичное или повторное) эксперты МСЭ смогут устанавливать им инвалидность сроком на 5 лет, до достижения 14 или 18 лет. Для этого правила будут дополнены перечнем специальных показаний и условий для продления статуса «ребенок-инвалид».

— По результатам мониторинга было установлено, что дети-инвалиды с тяжелыми врожденными дефектами, в период, когда проводятся сложные многоэтапные реабилитационные мероприятия, а также при наличии заболеваний, требующих длительного либо постоянного систематического применения заместительной терапии, в том числе в инъекциях, соблюдения строгой диеты (инсулинзависимый сахарный диабет, фенилкетонурия) в возрасте, когда еще не сформировано осознанное отношение к болезни, не обретенны навыки контроля за течением болезни, расчета доз лекарственных препаратов и диетических продуктов, то есть имеются ограничения жизнедеятельности по категории «самообслуживание», проходят переосвидетельствование для подтверждения инвалидности, как и все инвалиды, каждый год.

Вместе с тем, педиатрическая практика, подтвержденная многочисленными научными исследованиями, показывает, что осознанное отношение к болезни, формирование навыков контроля за течением болезни, расчета доз препаратов и продуктов формируются у ребенка только к 14 годам. Кроме того, были выявлены случаи установления инвалидности сроком на 1 год при очевидно имеющихся у ребенка неустраняемых ограничениях жизнедеятельности, обусловленных такими тяжелейшими заболеваниями, как кофакторная форма фенилкетонурии и полная трисомия 21 (синдромом Дауна), — говорится в пояснительной записке к документу.

Как сообщают авторы документа, эти изменения не предусматривают увеличения числа инвалидов. В указанный перечень включают заболевания и патологические состояния, которые безусловно приводят к ограничениям жизнедеятельности и дают основания для признания ребенка инвалидом в определенный период времени. Источник: диабетическое информационное агентство

<http://riaami.ru/read/detej-s-fenilketonuriej-i-diabetom-osvobodyat-ot-ezhegodnoj-ekspertizy>

08.2016

Елена Степунина

## Искусственная поджелудочная железа поможет мамам с диабетом

Установка искусственной поджелудочной железы помогает беременным женщинам с диабетом избежать мертворождений, тем самым спасая тысячи жизней. Через первые клинические исследования этой методики прошли 16 представительниц прекрасного пола, страдающих от диабета первого типа.

Впервые в истории науки ученые из Кембриджского университета установили группе беременных искусственную поджелудочную железу для того, чтобы спасти их еще не рожденных детей. В результате 16 участниц исследования родили здоровых малышей. Это первые женщины в мире, которые прошли через беременность с уникальным девайсом, использующим переносной компьютер для автоматического регулирования уровня инсулина в крови.



Небольшой по размеру гаджет, который следит за сахаром в крови пациента и автоматически впрыскивает необходимую дозировку инсулина, снижает риск осложнений, которые приводят к мертворождениям. Диабет представляет особую опасность во время беременности, поскольку постоянные изменения уровня гормонов вызывают скачки показателей сахара в крови. Это подвергает будущего ребенка риску целого ряда осложнений, включая преждевременные роды, ожирение, а также мертворождения.

Статистика показывает, что половина всех детей, рожденных от матерей с диабетом первого типа, сталкиваются

с какими-либо осложнениями. И хотя мертворождения наблюдаются лишь у менее 2% подобных женщин, этот показатель все равно в 5 раз выше, чем среди женщин, не страдающих от диабета.

В России жертвами диабета первого типа являются около миллиона человек. Это аутоиммунная болезнь, при которой организм не способен производить инсулин для регулирования уровня сахара в крови. Болезнь впервые напоминает о себе в детстве и юности, в отличие от диабета второго типа она не зависит от образа жизни или питания. Жертвам диабета первого типа требуются постоянные уколы инсулина несколько раз в день, они тщательно следят за уровнем сахара в крови с помощью глюкометра. Искусственная поджелудочная железа делает этот процесс автоматическим.

Источник: <http://www.medikforum.ru/news/health/pregnancy/48765-iskusstvennaya-podzheludochnaya-zheleza-pomozhet-mamam-s-diabetom.html>

**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!**

**iCheck АйЧек**

**Система контроля уровня глюкозы в крови**  
Перед использованием проконсультируйтесь с врачом

- 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 тубусе
- 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 втягивает 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](http://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: 31.08.2016 г., по графику – 15-00 час.  
Дата выхода газеты: 07.09.2016 г. Тираж 1000 экз. Заказ № 730.