



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

6+

Печатный орган Ростовского областного диабетического общества (РОДО)

ЖИТЬ ПОБЕЖДАЯ!

## Южная межрегиональная диабетическая ассоциация «сверяет» часы

2 февраля 2019 года в г. Ростове-на-Дону состоялось традиционное зимнее межрегиональное совещание Южной межрегиональной диабетической ассоциации. Обычно на эти совещания, кроме членов президиума и активистов ЮМДА, приглашаются партнеры и представители организаций, с которыми связаны определенные ожидания в развитии деятельности ЮМДА, реализации ее действующих и планируемых программ. В совещании приняли участие представители 8 регионов Республика Адыгея, Калмыкия, Крым, Ростовская Вологодская, Московская области, Краснодарский, Ставропольский край, 11 общественных организаций. Отдельно была представлена общественная организация Республики Абхазия, а также группа молодых диабетиков (Вологда, Московская, Ростовская области, Краснодарский край).

Задачей совещания является выявление нерешенных вопросов в лечении и лекарственном обеспечении больных сахарным диабетом, деятельности общественных организаций.

Актуальным остается активизация обучения пациентов управлению диабетом. Это было отмечено в выступлениях большинства участников.



Интересным и перспективным для совместной деятельности общественных организаций и врачебного сообщества стал, представленный Молочко Е.В., проект «Добро в село», реализуемый при грантовой поддержке Крымским отделением Всероссийского общественного движения «Волонтеры медики», одной из задач которого является обучение при фельдшерско-акушерских пунктах местных жителей или при проведении экспедиционных выездов в отдаленные населенные пункты. Филиалы движения «Волонтеры-медики» есть во многих регионах России и общественные организации пациентов, не имея возможности самостоятельного проведения обучения, могли бы принять участие в этом проекте, оказывая врачам-волонтерам организационную помощь в его реализации, информационное содействие.



Интересным в связи с этим было сообщение представителя общественной организации Республики Абхазия, А.Г.Адлейба, о выполнении проектной работы по открытию школы диабета при центральной больнице, выполняемой за счет гранта, полученного от ООН. Миссионерская деятельность этой организации является одним из важных факторов в развитии диабетологической службы в Республике. Остается актуальной борьба с переборами в обеспечении инсулинами жителей, в т.ч. являющихся гражданами России и обеспечивающихся инсулинами и тест-полосками в соответствии с российскими стандартами лечения. Была отмечена сложность налаживания

В НОМЕРЕ:

Для чрезвычайной болезни –  
чрезвычайные средства.

(Гиппократ)

стр. 4

Дело движется к лекарствам

стр. 5

Итоги Дней Диабета  
в районах Ростовской области

стр. 6

общественной работы с жителями из за традиционного для регионов Кавказа нежелания демонстрировать публично свои физические недостатки. Отмечена также недостаточная выявляемость диабета у жителей Республики.

Тема обучения пациентов, роли общественных организаций в активизации обучения пациентов была представлена и в сообщении Т.Т.Доброслова, руководителя Сальской районной диабетической организации «Надежда», выполняющей аналогичный проект при поддержке программы предоставления президентских грантов.

В ряде выступлений участников была отмечена недостаточность врачей – эндокринологов на местах.

Практически представители всех регионов, включая Абхазию, отметили безответственные, непрофессиональные действия врачебного диабетологического сообщества, фирмы производителя, по видимому, недостаточно проинформировавшей специалистов, при переводе пациентов на новый, как показал опыт практического использования хорошей, инсулин Ту Джео. Новые характеристики инсулина по сравнению с замещающим им Лантусом, предполагают хотя бы консультативное сопровождение врачом-эндокринологом пациента в первый период пользования новым инсулином. Вместо этого был осуществлен механически перевод на новый инсулин, без разъяснений, что привело у большинства

## ДИАФОРУМ

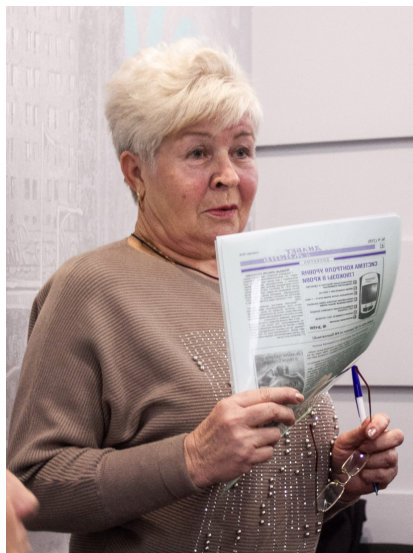
пациентов к декомпенсации диабета. У них сложилось мнение о том, что инсулин «плохой», посыпались жалобы в инстанции.

Молодежь с диабетом, Чеботарева М.С., обратила внимание на проблемы получения инсулина, к врачу в нужное для этого время попасть трудно. Даже если есть запись у врача, возникают проблемы с «отправиванием» с работы. Да и записаться к врачу трудно.

Как обычно, участники отметили отсутствие лекарств для лечения осложненных диабета. Известно, что это является следствием массово-

Добиваться и в дальнейшем увеличения выделяемых из бюджета средств на обеспечение средствами самоконтроля нужно. Но также очевидно, что после определенного порога в обеспечении возникает вопрос, а готовы ли все пациенты к грамотному использованию средств самоконтроля. Проходят ли они достойно свою часть пути в ответственном отношении к своему здоровью, как это предписано федеральным законом №323 «Об охране здоровья», ведут ли они дневник самоконтроля, обучаются ли они в школе диабета (в Ростове на Дону, при эндокринном отделении работает открытая Школа диабета, но нельзя сказать, что туда много желающих, при том, что опросы показывают недостаточную обученность пациентов). Ведь известны и случаи, когда средства самоконтроля выбрасывались диабетиками в корзину за ненадобностью.. Поэтому в Ростовской области уже несколько лет областная организация выступает с инициативой о предоставлении средств самоконтроля только обученным пациентам и при предъявлении ими ежемесячно врачу эндокринологу дневника самоконтроля, о выделении в приоритетную группу

ми в связи с введением расходных материалов к инсулиновым помпам распоряжением Правительством РФ №3053-р от 31.12.2018г. в перечень бесплатного обеспечения (ДЛО). Это стало предметом особого обсуждения участниками совещания. Участники ознакомились с видеосюжетом ДонТР по сбору средств на обеспечение расходными материалами ребенка. Пришли к выводу, что у всех пользователей помп детского и молодежного возраста есть такие же основания для сбора средств; такие видеосюжеты создают в социальной среде искаженное



го выхода инвалидов из льготного обеспечения, замены на денежную компенсацию. Эта проблема может быть решена только на федеральном уровне, изменением законодательных норм.

Многие участники, в т.ч. и из Подмосковья, Вологды, отметили недостаточное обеспечение тест полоскам для самоконтроля диабета, в объеме, предусмотренном стандартами лечения. Решение этого вопроса связано с выделением значительных бюджетных средств. Например в Ростовской области для выполнения стандартов требуется до 300 млн. руб., при том, что в области в настоящее время выделяется на эти цели около 100млн. руб. и она находится в числе регионов-лидеров по обеспечению тест полосками больных диабетом.



обеспечения детей (около 1300чел.), молодежи до 40 лет (около 15000чел.) и беременных женщин, кормящих матерей (около 45чел).

Для всех больных сахарным диабетом в обеспечении тест полоска-



представление о больных сахарным диабетом, о протекании болезни, Получается, что больные диабетом, не пользующиеся помпами, обречены. Но ведь это не так!

На совещании была приведена в качестве примера оценка требуемых средств на эти цели в Ростовской области. По собранным сведениям зарегистрированных пользователей (на учете у эндокринолога) в области насчитывается на начало 2019 года около 300. На их обеспечение необходимо дополнительное выделение около 43млн. руб в год. Сюда не вошли пациенты, которые сознательно не использовали до сих пор имеющиеся у них помпы по причинам отсутствия средств для приобретения расходных материалов, или, что тоже встречается, убедившиеся (среди них есть даже опытные врачи-эндокринологи

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**А.А. АФОНИН** – и.о. директора Ростовского НИИ акушерства и педиатрии, главный детский эндокринолог Южного федерального округа, доктор медицинских наук, профессор.

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

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

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



## ДИАФОРУМ



териям будут их устанавливать или отказывать, сейчас непонятно) не будут выделены дополнительно, что очень вероятно, а за счет средств, выделяемых на обеспечение средствами самоконтроля, это приведет к снижению объема обеспечения средствами самоконтроля, и может вызвать массовые обращения больных сахарным диабетом в надзорные органы для реализации законных прав на обеспечение средствами самоконтроля.

По нашему мнению у взрослых пациентов, молодежи, с 1 и 2 типом сахарного диабета, в новых условиях сохраняются достаточные юридические основания для оспаривания прав на обеспечение тест полосками:

например, периодически актуализируемые, «Алгоритмы специализированной медицинской помощи

с детства больные диабетом) в том, что помпа не панацея в успешном управлении диабетом. Они в новых условиях попытаются пользоваться инсулиновыми помпами. и могут стать претендентами на обеспечение. Таких пациентов может набраться до 100-150 чел. Таким образом, уже в ближайшее время общее число пользователей в Ростовской области может достичь численности, с учетом устанавливаемых ежегодно около 40 помп по высокотехнологичной медицинской помощи, около 450-500 чел. Тогда уже в ближайшее время на обеспечение их расходными материалами понадобится в год около 70 млн. руб. И эта цифра будет стремительно расти и приближаться к сумме денежных средств, выделяемых на средства самоконтроля.

Если денежные средства на обеспечение расходными материалами к инсулиновым помпам (по каким кри-



больным сахарным диабетом. Клиническая рекомендация»/под редакцией И.И.Дедова, М.В.Шестаковой, -7-й выпуск.-М.: УП ПРИНТ, 2015. -168с. ( Хотя в настоящее время они и носят рекомендательный характер, но разработаны представителями подведомственной уполномоченному федеральному органу исполнительной власти научной организацией с участием ведущих ученых и специалистов в области эндокринологии – Эндокринологическим научным центром. Ведь именно такой уровень компетенции и предполагает для утверждения клинических рекомендаций до 2022 года, ФЗ №489 от 25.12.2018г). Из рекомендаций следует, что при 1 типе диабета требуется большая, но ни в коем случае не меньшая частота измерений гликемии, чем при 2 типе диабета. Для 1 типа диабета, амбулаторного лечения, как ни странно (ведь это



требование ФЗ №323), стандарты до сих пор так и не утверждены в течение 5 лет, а для 2 типа диабета стандарт есть и он утвержден, приказ МЗ РФ №1581н, от 28.12.2012г. Поэтому для обеспечения больных с 1 типом диабета, можно брать для расчета, как минимум, годовой объем измерения гликемии, предполагаемый для 2 типа диабета, амбулаторного лечения, т.е. 730 измерений в год.

Участниками совещания отмечено, что в настоящее время инсулиновые помпы устанавливаются без особых выраженных, понятных медицинских оснований. Очевидно, что надо начинать проводить работу по упорядочиванию установки помп по выраженным, обоснованным, внятным медицинским основаниям, выработать для этого четкие критерии и приоритеты. С этой целью целесообразным является направление соответствующего обращения в Министерство здравоохранения России.

В выступлениях участников совещания из Таганрога, Элисты был подтвержден тезис: знание прав больными диабетом, настойчивость в их отстаивании, налаженные партнерские отношения с системой управления здравоохранением приводят к улучшению в обеспечении лекарственными препаратами, средствами самоконтроля, в лечении больных сахарным диабетом.

Итогом совещания стало определение стратегических задач в деятельности Южной межрегиональной диабетической ассоциации в 2019 году.

**М.П.Галичаев,**  
президент Южной межрегиональной диабетической ассоциации



### Для чрезвычайной болезни – чрезвычайные средства. (Гиппократ)

*Не важно, что вызывает болезнь,  
важно, что ее устраняет.  
Цельс Авл Корнелий*

Человек заболел. Не важно по какой причине: сам виноват или несчастный случай. И больной всегда ждет помощь от врача, от государства. Он ждет и верит, что выздоровеет. Будет вновь трудиться и жить. Жить счастливо, выполняя все человеческие обязанности.

А как нас лечат? По чьему указанию идет лечение? Кто определяет рамки помощи человеку? Да, большая часть успеха, конечно же, зависит от больного. Но пока оставим больных в покое и будем размышлять о другой помощи.

Там, наверху пишутся законы, приказы, постановления, указания, как лечить, что выдавать, какое количество из расчета государственной помощи, чтобы направить заболевшего и помочь лечению. Для больных диабетом государство решило выделять бесплатно некоторые виды лекарств, инсулины и тест полоски. Но почему-то в этом деле не бывает четкого порядка, чтобы охватить огромную армию диабетиков. В поликлиниках кому-то дают, кому-то отказывают (в большинстве) лекарства и тест полоски. Часты случаи отказов в выписывании рецептов на необходимые лекарства при их отсутствии в аптеке. Инсулины могут менять в зависимости



от исхода торгов аптечных препаратов, на основании принятых минздравом нормативных документов. В результате диабетики получают неудовлетворительное лечение. Нет должного понимания между властью и больными людьми.

И вот в конце 2018 года было объявлено на всю страну, казалось бы, очень хорошая поддержка в лечении инсулинозависимых диабетиков. Было решено выдавать бесплатно расходные материалы всем, кто имеет помпу. Но, ведь, таких людей много! А как быть всем остальным больным? Живите, как можете? Ведь, у государства и до этого не хватало денег на оказание помощи в лечении. Как-то все очень не продумано.

Вот и решили собраться представители общественных организаций диабета и поговорить о главной теме: помощи для больных диабетом. Где в стране можно увидеть столько представителей диабетических обществ, которые откровенно высказывают свои мысли и идеи в борьбе за жизнь диабетиков? Ну, конечно же, в Ростове-на-Дону!

Все эти вопросы обсуждались на межрегиональном совещании в Ростове на Дону 2 февраля. О многих сторонах жизни диабетиков шел разговор на нынешнем форуме. 20 неравнодушных людей из различных регионов России эмоционально высказывались о состоянии медико-социального обеспечения больных сахарным диабетом.

Участниками были высказаны предложения: об обеспечении расходниками инсулиновыми помп и расходниками к ним по четким показаниям; о желательном обеспечении диабетиков, особенно всех детей системой Либра для непрерывного измерения уровня сахара в крови; об обеспечении высококачественными иглами к шприц ручкам, а детей – иглами длиной 4мм; а главное, чтобы выдача всего перечисленного должна быть круглогодичной, без перерыва на ноябрь, декабрь, январь, февраль. Эти «четырёхмесячные каникулы» повторяются из года в год.

Много было критически высказываний в адрес медицинских властей. Вот бы услышали нас! Вот бы поняли! Вот бы помогли!

**Готальская Т.А.,  
участник совещания**

### Друг или нет?

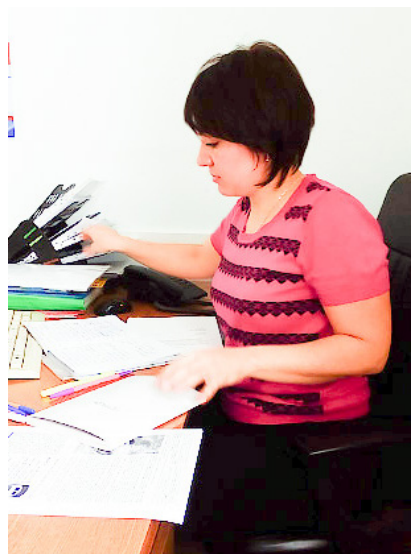
Знай, мой друг, вражде и дружбе цену  
И судом поспешным не гречи.  
Гнев на друга, может быть, мгновенный,  
Изливать покуда не спешу.  
Люди, я прошу вас, ради бога,  
Не стесняйтесь доброты своей.  
На земле друзей не так уж много:  
Опасайтесь потерять друзей.

*Расул Гамзатов*

Вот, как вы думаете, может ли Управление здравоохранения быть другом для больных сахарным диабетом? Таким вопросом задались и мы, волонтеры-активисты

Таганрогского общества ДИАБЕТ.

Да, Марина Анатольевна Мишагина, заместитель начальника Управления здравоохранения, всегда приветлива и всегда помогает решить вопросы индивидуального плана. И к каждому Клубу ДИАБЕТ умеет договориться с



врачами о лекции для нас на заданную тему. Очень хорошо!

Но нас интересует то необходимое, что помогает в компенсации нашего

заболевания. Это обеспечение больных лекарственными препаратами и средствами проверки гликемии. Мы были удивлены и обрадованы, когда услышали, что Екатерина Александровна Яновская, административный работник Управления здравоохранения города Таганрога, сама изъявила желание побеседовать на Клубе ДИАБЕТ об обеспечении людей сахароснижающими лекарствами, инсулинами и тест полосками. Была откровенная беседа: желающие задавали вопросы и сразу же получали грамотные квалифицированные ответы. Присутствующие узнали, что дети должны получать в год 1450 тест полосок, больные 1 типа диабета – 740 тест полосок. Те, у кого диабет 2-го типа получают 180 тест полосок. Однако, этого количества тест полосок недостаточно для измерений, чтобы компенсировать данное заболевание. Екатерина Александровна предложила посетить своего эндокринолога и решить свой вопрос. Административный работник завершила,



что нужное количество проверяющих средств получит каждый, кто принесет терапевту назначение от лечащего эндокринолога. Беседа была продолжительной, интересной, доступной.

В конце прошлого года Министерством здравоохранения Российской Федерации были внесены изменения в законодательстве для лечения больных сахарным диабетом. Мы посетили Екатерину Александровну на ее рабочем месте. Она сказала, что подготовка списков по обеспечению расходников на

помпы будет проведена в нужные сроки по поликлиникам. Дети будут обеспечены необходимыми иглами для шприц ручек согласно ВК поликлиник. Остановка за малым, чтобы заинтересованные больные побыстрее посетили своих врачей и определили, какие сахароснижающие препараты, расходные материалы и средства проверки гликемии им нужны. Не заставляйте себя ждать. Ведь «под лежащий камень вода не течет», – так гласит народная мудрость. Поторопитесь.

И на последок беседы в Управлении здравоохранения Марина Анатольевна Мишагина сказала: «Нет правил без исключений. Мы поможем каждому, кто к нам обратится».

И мы, проживем – увидим, как сложатся обстоятельства. Жизнь все расставит по своим местам.

**Таганрогское общество  
ДИАБЕТ**

## Дело движется к лекарствам

После проведения совещания у Президента РФ в ноябре 2018 – всем вдруг стало ясно, что все – дальше этот поезд никуда не поедет, – это тупик нынешней системы лекарственного обеспечения.

И, видимо, это осознано на самом верху, потому что активность вдруг поднялась такая, что можно только радоваться – такого не было вокруг лекарств, пожалуй, ни разу в истории России. Даже когда обсуждался проект будущего ФЗ №61 « Об обращении ЛС» эксперты не успели рта открыть, как он был принят... к сожалению. Все эти годы мы пожинаем плоды той поспешности хотя бы потому, что нужен был закон об обеспечении, а не об обращении лекарств.

Итак, уже некоторым результатом всей нашей и прочей активности стало создание в Госдуме РФ межфракционной рабочей группы по вопросам лекарственного обеспечения и обращению лекарственных средств. Мне удалось пообщаться с ее Руководителем Исаевым А.К. Я доложил ему о нашей петиции, требующей принятия закона о лекарственном обеспечении, передал Концепцию закона о лекарственном обеспечении и ответ Администрации Президента РФ на эти документы. Высказанные подходы нашли понимание Руководителя группы. А.В. Саверский включен в ее экспертный состав Группы и приглашен выступить там с докладом.

Одновременно с этим несколько рабочих групп по лекарствам созданы в РАН, в частности, под руководством академика Хабриева Р.У., куда так же приглашен Президент Лиги А. В. Саверский.

Вот часть ответа на нашу петицию Администрации Президента РФ:

«...текущая система лекарственного обеспечения в Российской Федерации является одной из причин социальной неудовлетворенности населения.

Если при оказании медицинской помощи в условиях стационара, дневного стационара и скорой медицинской помощи



любой гражданин Российской Федерации имеет право, в том числе на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости или по жизненным показаниям, на обеспечение лекарственными препаратами, зарегистрированными в Российской Федерации. То в основе существующей системы лекарственного обеспечения граждан в амбулаторных условиях лежит принцип бесплатного или льготного отпуска лекарственных препаратов отдельным группам населения за счет средств федерального и регионального бюджета.

Доступность лекарственных препаратов для остальных граждан при получении амбулаторной помощи является основной проблемой реализации права на лекарственное обеспечение. При этом важнейшей задачей для здравоохранения является повышение удовлетворенности населения качеством лечебного процесса, а также сохранение эффекта от увеличивающихся затрат в системе обязательного медицинского страхования.

Как показывает международный опыт кардинально изменить ситуацию и сместить фокус государственной поддержки с лечения поздних стадий заболевания и предотвращения летального исхода к ранним стадиям лечения заболеваний и предупреждению их развития, что будет иметь положительный эффект на показатели здравоохранения, демографические и экономические показатели, дает возможность внедрение механизмов лекарственного обеспечения на основе компенсации затрат определенного пе-

речня лекарств для всего населения без привязки к конкретному статусу.

Переход от текущей системы льготного лекарственного обеспечения, покрывающей всего лишь 20% населения, к программе расширения гарантий лекарственного обеспечения для всего населения потребует серьезных организационных и законодательных изменений на всех стадиях процесса и детальной проработки в рамках внедрения: механизма референтного ценообразования; электронных систем учета пациентов и лекарственных препаратов, выписки электронных рецептов; механизмов контроля за рациональным назначением и применением лекарственных препаратов (использование лекарственных препаратов из единого перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, клинические рекомендации, участие пациентов в стоимости лекарственных средств через соплатежи, что рационализирует их поведение; интегрированная роль «плательщика» и «контролера», объединяющая в одних руках стимулы и возможности для контроля расходов системы), а также анализа целесообразности и необходимости создания электронной торговой площадки лекарственных препаратов, порядка использования инфраструктуры обязательного медицинского страхования для формирования органов администрирования программы всеобщего лекарственного обеспечения».

Из ответа видно, что «ворота открыты», наши идеи разделяются на самом высоком уровне. Наступает непростая пора реализации наших идей и проектов, борьбы за них. Так что общая поддержка будет только на пользу. Спасибо вам за то, что остаетесь с нами! Дело движется.

**Саверский Александр  
Президент «Лиги пациентов»,  
Москва, 15 февраля 2019 г.**

[https://www.change.org/p/больше-нельзя-откладывать-создание-закона-о-лекарственном-обеспечении-граждан/u/24176584?cs\\_tk=AqmHrHamoqXDVE7a1wAAХicyvNyQEABF8BvGEnnhJsHakn4-YQ78q-6PE%3D&utm\\_campaign=e089185c66e74eefa251c6b06c6a6e88&utm\\_medium=email&utm\\_source=petition\\_update&utm\\_term=cs](https://www.change.org/p/больше-нельзя-откладывать-создание-закона-о-лекарственном-обеспечении-граждан/u/24176584?cs_tk=AqmHrHamoqXDVE7a1wAAХicyvNyQEABF8BvGEnnhJsHakn4-YQ78q-6PE%3D&utm_campaign=e089185c66e74eefa251c6b06c6a6e88&utm_medium=email&utm_source=petition_update&utm_term=cs)

## Итоги Дней Диабета в районах Ростовской области

В октябре-ноябре 2018 года в Ростовской области была проведена 23-я информационная кампания, посвященная Всемирному дню борьбы с диабетом. Кампания проводилась при активном организационном участии органов управления здравоохранением в городах и районах области.

В Оргкомитет были представлены планы мероприятий из 44 территорий и городов. Отчеты о итогах проведения мероприятий поступили от 26 территорий

(города: Батайск, Белая Калитва, Донецк, Каменск, Новочеркасск, Новошахтинск, Усть Донецк, Ростов на Дону; районы: Аксайский, Бокровский, Верхнедонской, Веселовский, Заветинский, Кагальницкий, Куйбышевский, Миллеровский, Милютинский, Неклиновский, Обливский, Октябрьский, Орловский, Советский, Тацинский, Целинский, Цимлянский, Чертковский).

Заявили планы и не представили отчеты: города: Азов, Гуково, Зерноград, Таганрог, Шахты; Районы: Азовский, Багаевский, Дубовский, Егорлыкский, Зимовниковский, Константиновский, Мартыновский, Матвеево Курганский, Морозовский, Мясниковский, Родионово Несветайский, Семикаракорский.

Остальные территории не представили планы и отчеты, причем некоторые из них, например, Ремонтненский район, в прошлом году были отмечены дипломами за хорошее проведение информационной кампании.

При рассмотрении представленных отчетов (сводная таблица прилагается) лучшими практиками комплексного проведения информационной кампании в 2018 году являются:

Города: **ДОНЕЦК, РОСТОВ-НА-ДОНУ, БАТАЙСК,**

Районы: **АКСАЙСКИЙ, БЕЛОКАЛИТВЕНСКИЙ, КУЙБЫШЕВСКИЙ.**

Координатор Оргкомитета

М.П.Галичаев 11.02.2018г.



## День Диабета в Тацинском районе

Фестиваль «Тихий Дон – здоровье в каждый дом!» прошёл в Тацинской.

За несколько часов более 30 желающих из разных уголков района прошли осмотр у терапевта, эндокринолога, офтальмолога и онкоскрининг (анкетирование).

14 ноября в «день борьбы с сахарным диабетом», в поликлиническом отделении МБУЗ ЦРБ Тацинского района, врачом эндокринологом и медицинской сестрой врача эндокринолога производилось раздача информационных буклетов посвященных профилактике сахарного диабета.



Медсестра эндокринологического кабинета Седова Марина Сергеевна измерила рост, вес и уровень глюкозы крови у взрослых и маленьких Тацинцев.

**14 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ ДИАБЕТА**  
**Недуг, с которым можно жить**  
«В ТАЦИНСКОМ районе за последний год зарегистрировано более 200 пациентов с сахарным диабетом», - говорит врач-эндокринолог ЦРБ Лилия Медведева. - Всего на учёте состоят 1 200 жителей, из них у 43 взрослых и восьми детей - первый тип диабета, у 1 147 человек - второй, у двух женщин - гестационный сахарный диабет.



Жительница Тацинской Светлана Белоусова наблюдает у эндокринолога раз в месяц. Прием ведут врач Лилия Медведева и медсестра Марина Седова (справа налево).

«На сегодняшний день сахарный диабет является одной из наиболее распространённых причин ранней инвалидизации и смертности населения. Врачи отмечают: сахарный диабет относится к числу хронических заболеваний, то есть сопровождает человека всю жизнь. При этом требует изменения привычек не

инсулинотерапии, ежедневная физическая активность и правильное питание. Значительно улучшить результаты лечения пациентов позволит осведомлённость в терапевтический процесс. Особенно она важна на этапе, когда назначается инсулинотерапия. «Но чтобы помощь была эффективной, члены семьи заболевших должны знать, что и как следует делать, обращает внимание доктор. - В противном случае родные люди, сами не желая того, наносят вред человеку с сахарным диабетом. Например, когда покупают «диабетические» продукты питания, которые на самом деле не имеют преимуществ перед обычными, готовят «диетическую» пищу, хотя могли бы правильно питаться все семьей. Другим нелегальным подходом к лечению является то, чтобы попытка близкому соблюдать правила инсулинотерапии».



К дню борьбы с сахарным диабетом возле эндокринологического кабинета созданы информационные стенды.

МБУЗ ЦРБ Тацинского района

В газете «Районные вести» в преддверии дня борьбы с сахарным диабетом, выпущена статья «Недуг, с которым можно жить» автором статьи является врач-эндокринолог Медведева Лилия Александровна.



ДИАФИРМА

## Глюкометр ГЛЮКОКАРД Σ мини



РОССИЙСКИЙ ГЛЮКОМЕТР С ЯПОНСКОЙ ТОЧНОСТЬЮ



**Точно** – выпускается с использованием японских технологий точности

**Безопасно** – нет необходимости кодировать тест-полоски

**Удобно** – компактный размер и малый вес

**Закажите глюкометр и тест-полоски Глюкокард в удобную для вас аптеку по бесплатному круглосуточному телефону 8 800 700 88 88**

Глюкометры «ГЛЮКОКАРД СИГМА мини» и тест-полоски к ним производятся на заводе ООО «АРКРЭЙ», построенным в России во внешнеэкономической зоне в г. Дубна. ООО «АРКРУС» является единым проектом с заводом ООО «АРКРЭЙ», который создан в соответствии с решением Правительства Российской Федерации, направленным локализацию производства и замещение импортного медицинского оборудования российским. Вся продукция завода сертифицирована как российская и представлена к продаже как произведенная в России, что подтверждается Сертификатом СТ 1. Производство аттестовано сертификационным органом TUV SUD Product Service GmbH на стандарт соответствия по системе менеджмента качества ISO, что подтверждено полученным сертификатом № Q5 070346 0013 Rev.00 от 15.08.2018 г.

[www.arkrus.com](http://www.arkrus.com), [www.glucocard.ru](http://www.glucocard.ru). **Бесплатная служба поддержки 8 800 301 80 03**



**Contour  
plus ONE**

Контур™ Плюс Уан  
Система для измерения  
уровня глюкозы в крови

**Взгляните на диабет  
в новом свете!**

**Присоединяйтесь к новой эре умного контроля диабета**

- Беспроводная передача данных (Bluetooth®) на смартфон, на котором установлено мобильное Приложение CONTOUR™ DIABETES (Контур Диабитис)\*
- Возможность добавлять информацию к показаниям уровня глюкозы в крови
- Высокая точность результатов
- Технология взятия образца крови Second-Chance™ («Второй Шанс») предлагает в течение 60 секунд дополнительно нанести кровь на тест-полоску в случае ее недозаполнения.
- Незамедлительная обратная связь при помощи smartLIGHT™ («Умная ПОДСВЕТКА»)
- Использует только тест-полоски CONTOUR™ PLUS (Контур Плюс)

\*Операционная система не ниже Android 5.0 или iOS 8.0




**Для получения дополнительной информации посетите сайт [www.contourplusone.ru](http://www.contourplusone.ru)**

Телефон Горячей линии:  
8-800-200-44-43 | [info.ru@ascensia.com](mailto:info.ru@ascensia.com)  
[www.contourplusone.ru](http://www.contourplusone.ru)  
[diabetes.ascensia.com.ru](http://diabetes.ascensia.com.ru)  
Приобретайте на сайте [apteka.ru](http://apteka.ru)

Сервисный центр: г. Ростов-на-Дону,  
пер. Братский, д. 25 (аптека Спорт),  
тел.: 8-863-282-23-22

РУ №ФСЗ 2008/02237 от 30 мая 2017 года

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ.

ДИАФИРМА

## 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

ЗЭТА

### 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 запечатанных 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)

### 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.

Адрес сервисного центра iCheck (АйЧек): г. Ростов-на-Дону, Агентство «Диабет», ул. Московская, 54, тел: (863) 262-04-79

Сделайте подарок себе и своим близким!

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 тубусу
- Гарантия на все время пользования прибором

Горячая линия 8-800-555-49-00

© 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, ул. Вавилова, 55. Тел.: (863) 234-19-67  
Подписано в печать: 28.02.2019 г. По графику – 15-00 час. Фактически – 15-00 час.  
Дата выхода газеты: 28.02.2019 г. Тираж 1000 экз. Заказ № 138.