

Национальный центр  
санитарного просвещения населения  
«САНПРОСВЕТ»

# **Здоровый образ жизни – основа профилактики сахарного диабета**

Москва  
2013  
[WWW.SANPROSVET.INFO](http://WWW.SANPROSVET.INFO)

## Предисловие

Улучшение демографической ситуации за счет увеличения продолжительности жизни и снижения смертности — одна из первоочередных задач «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» и «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года».

Несмотря на высокий уровень развития медицины, пока не удается снизить темпы распространения неинфекционных заболеваний, в том числе сахарного диабета. По определению Всемирной организации здравоохранения, диабет — это глобальная медико-социальная проблема XXI века. Всего двадцать лет назад в мире насчитывалось около 30 млн больных диабетом, а к 2030 году в мире, по прогнозам, людей с диабетом будет более 430 млн.

В России зарегистрировано около 3 млн больных сахарным диабетом. Однако, по оценкам Международной диабетической федерации (IDF) и по данным контрольно-эпидемиологических исследований, их число достигает 9 млн человек.

В соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и Федеральным законом «О государственной социальной помощи», граждане, страдающие сахарным диабетом, получают квалифицированную, специализированную и высокотехнологическую медицинскую помощь. Принят ряд постановлений Правительства РФ по обеспечению больных сахарным диабетом необходимыми лекарствами и средствами самоконтроля. С 2007 года реализуется Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями», составной частью которой является подпрограмма «Сахарный диабет».

Несмотря на принимаемые меры, число больных са-

харным диабетом стремительно растет. Диабет «молодеет», из строя выводится трудоспособная часть населения. В 80% случаев диабет выявляется на стадии, когда в организме уже происходят необратимые изменения. Несвоевременное начало терапии приводит к сосудистым нарушениям, которые являются причиной инфарктов миокарда, инсультов, почечной недостаточности, потери зрения, ампутации нижних конечностей.

Около 85% бюджетных затрат на диабет связаны с его осложнениями. Всего на борьбу с этим заболеванием уходит до 20% бюджетных средств, направляемых на здравоохранение. Это одно из самых затратных заболеваний во всем мире.

К сожалению, у подавляющего большинства людей отсутствуют элементарные знания о том, что основой профилактики диабета является соблюдение правил здорового образа жизни и ежегодный контроль сахара крови после 40 лет. Именно поэтому Резолюция ООН по диабету одним из важнейших направлений признает информационно-просветительскую работу с широкими слоями населения.

Пропаганда здорового образа жизни, формирование у граждан персональной ответственности за свое здоровье — все это способствует снижению инвалидизации и преждевременной смертности трудоспособного населения. Очевидно, что достижение этой цели возможно только при объединении усилий государства, науки, медицинского сообщества, общественных организаций, социально ответственного бизнеса и средств массовой информации.

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| <b>Диабет — глобальная проблема XXI века</b>                                | 3  |
| Ситуация с сахарным диабетом в мире   | 4  |
| Что такое диабет?   | 5  |
| Причины роста заболеваемости диабетом                                       | 6  |
| Ситуация с диабетом в России  | 6  |
| Социально-экономические последствия диабета                                 | 8  |
| <b>Профилактика сахарного диабета</b>                                       | 9  |
| Меры профилактики диабета 2 типа  | 11 |
| Ранняя диагностика и профилактика осложнений при диабете 2 типа             | 17 |
| Значение психосоциальных аспектов в профилактике осложнений диабета 2 типа  | 18 |
| <b>Актуализация проблемы диабета — важная составляющая его профилактики</b> | 19 |
| Резолюция ООН 61/225 по сахарному диабету                                   | 21 |
| Обучающие семинары по диабету для журналистов                               | 22 |
| Социальная реклама  | 22 |
| Международный форум «Объединиться для борьбы с диабетом»                    | 23 |
| Санкт-Петербургский форум «Диабет: время действовать!»                      | 25 |
| Проект «Профилактика диабета — основа здоровья нации»                       | 26 |
| <b>Заключение</b>   | 28 |

# **Диабет — глобальная проблема XXI века**

## **Ситуация с сахарным диабетом в мире**

Сахарный диабет — глобальная медико-социальная и гуманитарная проблема XXI века, которая затронула сегодня все мировое сообщество. Еще двадцать лет назад количество людей во всем мире с диагнозом «сахарный диабет» не превышало 30 млн. Сегодня диабетом болеет более 285 млн человек, а к 2030 году, по прогнозу Международной федерации диабета (IDF), их число может увеличиться до 438 млн.

**Каждые 10 секунд  
в мире умирает 1 больной  
сахарным диабетом!**

Сахарный диабет — тяжелое хроническое прогрессирующее заболевание, которое требует медицинской помощи на протяжении всей жизни больного. Диабет характеризуется развитием серьезных осложнений, требующих дорогостоящего лечения, является одной из основных причин преждевременной смертности.

При этом диабет неуклонно молодеет, каждый год поражая все больше людей трудоспособного возраста.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), каждые 10 секунд в мире умирает 1 больной сахарным диабетом, то есть ежегодно умирает более 3 млн человек — больше, чем от СПИДа и гепатита вме-

сте взятых. При этом диабет часто не упоминается как непосредственная причина смерти в тех случаях, когда к летальному исходу приводит одно из его поздних осложнений: инфаркт миокарда, инсульт или почечная недостаточность. За этими сухими цифрами стоят судьбы конкретных людей и множество личных трагедий.

Чрезвычайная опасность диабета признана сегодня всемирным сообществом. В декабре 2006 года Организация Объединенных Наций на своей 61-й сессии Генеральной ассамблеи приняла специальную резолюцию № 61 /225 по сахарному диабету, в которой признала диабет тяжелым хроническим заболеванием, представляющим серьезную угрозу не только для благополучия отдельных людей, но и для экономического и социального благосостояния государств и всего мирового сообщества.

## Что такое диабет?

Сахарный диабет — заболевание, связанное с отсутствием или недостатком в организме большого гормона инсулина. Инсулин играет роль своеобразного «ключа», обеспечивающего проникновение сахара из крови в клетки организма человека. В результате отсутствия или недостатка инсулина содержание сахара в крови превышает норму.

Существует два вида заболевания: диабет 1 и 2 типа. При сахарном диабете 1 типа поджелудочная железа не способна вырабатывать инсулин. После приема богатой углеводами пищи уровень сахара в крови повышается, но проникнуть в клетки он не может. Такое состояние называется гипергликемией; развиваясь, оно приводит к диабетической коме и смерти.

При диабете 2 типа часть производимого поджелудочной железой инсулина не способна обеспечить проникновение глюкозы в клетки внутренних органов. Таким образом, из-за нехватки инсулина сахар крови

остается выше нормы, что со временем приводит к развитию осложнений. Сегодня сахарный диабет 2 типа — это 80% всех случаев заболевания диабетом.

Осложнения диабета приводят к:

- развитию инфарктов и инсультов;
- почечной недостаточности;
- потере зрения;
- ампутации нижних конечностей.

## Осложнения диабета

В организме человека имеются так называемые инсулинонезависимые ткани, которые забирают сахар из крови независимо от наличия инсулина. К ним относятся, в первую очередь, стенки кровеносных сосудов и периферической нервной системы сердца, головного мозга, почек, сетчатки глаз, а также стоп. При повы-



шенном содержании сахара в крови он активно проникает в эти ткани, что ведет к их поражению. Риск инсульта и заболеваний сердца у больных сахарным диабетом выше в 2–3 раза, слепоты — в 10–25 раз, поражения почек в 1215 раз, а гангрены нижних конечностей почти в 20 раз выше, чем среди населения в целом.

## Причины роста заболеваемости диабетом

Стремительный рост заболеваемости сахарным диабетом 2 типа — это негативные последствия развития нашей цивилизации. Глобализация привела к существенному изменению традиционного образа жизни во всех без исключения странах, повсеместно распространив индустрию полуфабрикатов и быстрого питания и нарушив структуру оптимального питания человека. Ускорение ритма жизни, увеличение психологических нагрузок ведут к тому, что люди пребывают в состоянии постоянного стресса, который не только сам по себе пагубно воздействует на организм, но также требует, чтобы его постоянно «заедали» дополнительными калориями. У современного человека уже не остается ни сил, ни времени на минимальную двигательную активность, так необходимую для профилактики многих проблем со здоровьем.

Главные общепризнанные факторы риска заболевания диабетом 2 типа — это нерациональное питание, малоподвижный образ жизни, состояние хронического стресса, и как следствие, избыточный вес и ожирение. Характерно, что резкий рост заболеваемости диабетом и наступление эпохи глобализации практически совпадают по времени.

## Ситуация с диабетом в России

Официально в России зарегистрировано более 3 млн больных диабетом, однако результаты контрольно-эпидемиологических исследований показывают, что их число не менее 9–10 миллионов. Это означает, что на одного выявленного больного приходится 3–4 невыявленных. Ежегодно в России выявляется более 130000 случаев заболевания сахарным диабетом.

Угрожающие данные получены в 2006 году в рамках национального проекта «Здоровье» в результате

Около 60 %  
земного ша  
ня имеют л  
или страда  
нием.  
По данным  
Питания РА  
жителей Ро  
дают ожире  
— имеют л



диспансеризации 6,7 миллионов россиян, работающих в социальной сфере. При обследовании сахарный диабет

был выявлен у более чем 475 тысяч человек, то есть у 7,1% прошедших диспансеризацию. Опубликованные в 2009 году результаты всеобщей диспансеризации населения России 2006–2008 годов подтвердили, что заболеваемость сахарным диабетом в нашей стране продолжает расти. Среди вновь выявленных случаев хронических заболеваний сахарный диабет



% населения  
ра сегод-  
ишний вес  
ют ожире-

Института  
АМН, 25-30 %  
ссии стра-  
ением, 54 %  
ишний вес.

занял, с большим отрывом, первое место.

Кроме того, около 6 миллионов россиян находятся в состоянии предиабета; это означает, что человек еще не болен, однако уровень сахара у него в крови уже выше нормы. Это значительно увеличивает риск развития диабета и сердечно-сосудистых заболеваний по сравнению с людьми, у которых уровень сахара крови в норме.

**Главные факторы риска заболевания  
диабетом 2 типа — нерациональное  
питание, малоподвижный образ жизни,  
состояние хронического стресса, и  
как следствие, избыточный вес и ожирение**

## Социально-экономические последствия диабета

Расходы на борьбу с диабетом и его осложнениями составляют в развитых странах не менее 10–15% от бюджетов здравоохранения. По данным IDF, стоимость лечения и профилактики диабета по всему миру в 2007 году составила 232 млрд долларов США, а к 2025 году она возрастет до 302,5 млрд долларов США.

В России на борьбу с диабетом тратится около 87 млн рублей ежегодно. Эта сумма составляет приблизительно 15% от общего бюджета здравоохранения. При этом 80% затрат уходят на борьбу с осложнениями диабета, которые можно предотвратить путем раннего выявления и адекватного лечения заболевания.

Косвенные затраты, связанные с диабетом — потеря производительности труда и временная нетрудоспособность, инвалидность, досрочный выход на пенсию и преждевременная смертность — вообще трудно поддаются оценке. При этом болезнь неуклонно «молодеет», каждый год поражая все больше людей младше 40 лет.

Сахарный диабет — серьезное испытание как для самого больного, так и для его близких. Необходимость постоянного контроля своего состояния, соблюдения диеты, трудности с адаптацией в обществе (выбор профессии, проблемы создания семьи и т.д.) — все это нередко связано с большими финансовыми и психоэмоциональными нагрузками, которые тяжелым бременем ложатся, в первую очередь, на его семью.

Большую часть этих затрат и огромные человеческие потери, которые несет распространение эпидемии диабета, можно предотвратить при правильно организованной на всех уровнях системе борьбы с диабетом. При этом расходы на профилактику и эффективное лечение диабета современными средствами во много раз меньше, чем на борьбу с его осложнениями. Эконометрический анализ результатов крупных профилактических программ, осу-

ществленных как в нашей стране, так и за рубежом, показывает высокую эффективность средств и методов гигиенического обучения и воспитания.

## Профилактика сахарного диабета

Несмотря на все достижения современной медицины и колоссальные затрачиваемые средства, заболеваемость диабетом продолжает катастрофически возрастать. Именно поэтому гораздо эффективнее и в гуманитарном, и в экономическом отношении сохранять здоровье человека, своевременно выявляя заболевание и снижая риски инвалидизации и преждевременной смерти.

### Профилактика диабета 1 типа

Причины возникновения диабета 1 типа окончательно не выяснены, поэтому о его профилактике можно говорить только в общих чертах.

| Основными факторами риска заболевания диабетом 1 типа считаются: | Профилактика диабета 1 типа должна включать         |
|--|---|
| Вирусная инфекция  | Профилактику вирусных заболеваний                   |
| Раннее искусственное вскармливание младенцев                     | Естественное грудное вскармливание до 1–1,5 лет     |
| Стресс   | Навыки противостояния стрессу                       |
| Употребление продуктов с искусственными добавками                | Приверженность рациональному (натуральному) питанию |

Так как человек не знает, имеется ли у него генетическая предрасположенность к заболеванию диабетом 1 типа, эти правила относятся к каждому. Если в семье имеются родственники, страдающие сахарным диабетом, соблюдению этих правил необходимо уделять особое внимание.

## **Профилактика диабета 2 типа и его осложнений**

Первичная профилактика диабета 2 типа, направленная на предупреждение заболевания:

- пропаганда здорового образа жизни;
- своевременная диагностика заболевания;
- эффективная информационно-просветительская работа с населением по проблеме диабета.

Вторичная профилактика диабета 2 типа, направленная на предупреждение развития осложнений уже имеющегося заболевания (включает в себя адекватное лечение с использованием современных лекарственных средств).

## **Факторы риска развития диабета 2 типа**

### *Немодифицируемые факторы:*

- Возраст (с возрастом риск заболевания увеличивается).
- Раса и этническая принадлежность (риск заболеть сахарным диабетом 2 типа выше у коренных латиноамериканцев, американцев, азиатов, а также у афроамериканцев).
- Семейный анамнез (наличие родственников с подобным заболеванием).

### *Модифицируемые факторы:*

- Избыточная масса тела и ожирение.

- Неправильное питание.
- Малоподвижный образ жизни.
- Нервные стрессы.
- Курение.



## Меры профилактики диабета 2 типа

Известный ученый Н. М. Амосов в своей книге «Раздумья о здоровье» сказал: «В большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. Чаще всего он болеет от лени и жадности, но иногда и от неразумности. Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти с любой точки его упадка. только необходимые усилия возрастают по мере старости и углубления болезней». Об этом прекрасно знали еще древние греки и римляне. так, древнегреческий философ Плутарх писал: «Кто рассчитывает обеспечить себе здоровье, пребывая в лени, тот поступает так же глупо, как и человек, думающий молчанием усовершенствовать свой голос».

*Кто рассчитывает обеспечить себе здоровье, пребывая в лени, тот поступает так же глупо, как и человек, думающий молчанием усовершенствовать свой голос.*

**Плутарх**

Исследование, проведенное в рамках Программы по профилактике диабета (The Diabetes Prevention Program), проведенное американскими специалистами в 2002 году, показало, что у лиц с предиабетом можно предотвратить развитие сахарного диабета 2 типа, внося изменения в рацион питания и повысив уровень физической активности в сочетании с лекарственной терапией.

Ежедневные 30-минутные физические упражнения средней интенсивности и снижение массы тела на 5-10% уменьшили риск развития диабета на 58%. Участникам исследования старше 60 лет удалось сократить этот риск на 71%.

По данным ВОЗ, здоровье человека зависит:

- на 10–15% от уровня развития медицины;
- на 15–20% от наследственности;
- на 25% от влияния экологических факторов;
- на 50–55% от образа жизни самого человека.

В случае диабета 2 типа, связь между его профилактикой и образом жизни прослеживается гораздо более явно, чем при большинстве других социально-значимых заболеваний.

Тщательное выполнение рекомендаций по первичной профилактике сахарного диабета позволяет даже лицам с предиабетом избежать развития заболевания в 80% случаев

## Снижение веса

Избыточный вес увеличивает риск развития сахарного диабета 2 типа, инсульта и инфаркта. Кроме того, он может быть причиной развития артериальной гипертензии, увеличения уровня холестерина и глюкозы в крови.

Сегодня наиболее распространен способ, которым определяется индекс массы тела (ИМТ), или формула Кьютла.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (в кг)}}{\text{рост (в метрах) в квадрате}}$$

Допустим, ваш рост 160 см, а вес 70 кг.

$$\frac{70}{1,6 \times 1,6} = 27,34$$

|                 |  |
|-----------------|--|
| ИМТ < 20        | дефицит массы тела                                 |
| ИМТ от 20 до 23 | масса тела в норме                                 |
| ИМТ от 24 до 29 | масса тела слегка превышает норму                  |
| ИМТ > 30        | масса тела сильно превышает норму, угроза ожирения |

## Рациональное питание

Питание человека — обязательная составляющая здорового образа жизни и важнейший метод лечения большинства заболеваний. При переедании, когда калорийность суточного рациона значительно превышает расход энергии, наблюдается положительный энергетический баланс, чреватый набором лишнего веса и ожирением.

Ожирение представляет не только медицинскую, но и социальную проблему: в развитых странах лица, страдающие различными формами ожирения, составляют 20-30% от общей популяции. Накопление лишних килограммов повышает риск развития опасных заболеваний: сахарного диабета — в 4 раза, гипертонической болезни — в 3 раза, подагры — в 3 раза, варикозного расширения вен — в 2–3 раза, атеросклероза — в 2 раза, ишемической болезни сердца — в 1,5 раза.



## Физиологические нормы питания

Физиологические нормы питания базируются на основных принципах рационального питания. Они являются средними величинами, отражающими оптимальные потребности отдельных групп населения в пищевых веществах и энергии.

Ниже представлены нормативы суточных энергозатрат для лиц разной профессиональной принадлежности:

- Работники умственного труда. Суточный расход энергии составляет для мужчин 2550–2800 ккал, для женщин 2200–2400 ккал, т.е. в среднем 40 ккал/кг массы тела.
- Работники легкого физического труда. Суточный расход энергии составляет 3000–3200 ккал для мужчин и 2550–2700 ккал для женщин; в среднем 43 ккал/кг массы тела.
- Работники среднего по тяжести труда. Суточный расход энергии составляет 3200–3650 ккал (мужчины) и 2600–2800 ккал (женщины), т.е. в среднем 46 ккал/кг массы тела.
- Работники тяжелого физического труда. Суточный расход энергии составляет 3700–4250 ккал (мужчины) и 3150–2900 ккал (женщины), 53 ккал/кг массы.
- Работники особо тяжелого физического труда. Суточный расход энергии составляет 3900–4300 ккал у мужчин (61 ккал/кг); для женщин этот расход не нормируется.

## Принципы рационального питания

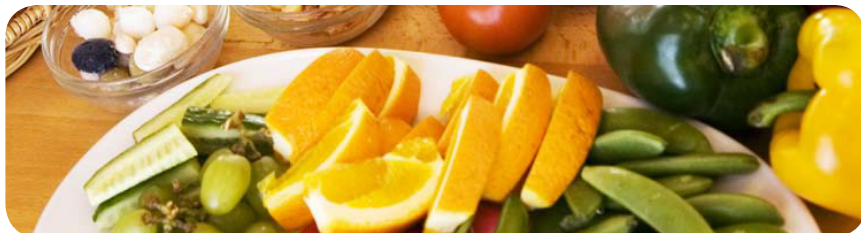
Важным принципом рационального питания является регулярность, т.е. прием пищи в одно и то же время суток, что имеет большое значение для условнорефлекторной подготовки организма к приему и перевариванию пищи.



Наиболее распространено трехразовое питание, однако 4–5-разовое питание следует считать физиологически более правильным, так как оно позволяет создать равномерную нагрузку на органы пищеварения. Лицам, склонным к тучности, и лицам пожилого возраста рекомендуется принимать умеренное количество пищи чаще, до 5–6 раз в день.

В питании здоровых людей молодого возраста, живущих в умеренном климате и не занятых физическим трудом, белки должны обеспечивать 13%, жиры — 33%, углеводы — 54% суточной энергоценности рациона.

При оценке сбалансированности белков учитывают, что на белки животного происхождения должно приходиться 55% общего количества белка. Из общего количества жиров в рационе растительные масла как источники незаменимых жирных кислот должны составлять до 30%. Ориентировочная сбалансированность углеводов: крахмал — 75–80%, легкоусвояемые углеводы — 15–20%, клетчатка и пектины — 5% от общего количества углеводов.



### **Несколько простых правил, которые необходимо запомнить:**

- Питание должно быть дробным: 5–6 раз в сутки небольшими порциями, желательно в одно и то же время.
- В пищу должны употребляться сложные углеводы (злаки, фрукты, овощи), богатые пищевыми волокнами.
- Необходимо уменьшить вплоть до исключения из рациона простых, быстродействующих углеводов

- сладости, выпечку, сладкие газированные напитки, десерты.
- Употребление большого количества клетчатки (20–40 г в сутки). Пища должна быть богата растительной клетчаткой. Это различные виды капусты, морковь, редис, зеленая фасоль, брюква, болгарский перец, баклажаны и др., несладкие фрукты.
- Ограничение употребления насыщенных жиров (< 10%). Не менее 2/3 от общего количества должны составлять жиры растительного происхождения. Следует употреблять нежирные сорта мяса, рыбы в отварном, запеченном и тушеном виде, но не жареном.
- Ограничение употребления соли до 3 г/сут. из-за высокого риска артериальной гипертензии.
- Ограничение употребления алкоголя с учетом высокой калорийности и отрицательного влияния на состояние печени (< 30 г/сут.).
- Полное исключение продуктов фаст-фуда.

## Физическая нагрузка

Для поддержания здоровья ВОЗ рекомендует не менее 30 минут тренировки в день 3–4 раза в неделю.

### *Физкультура для взрослых*

Хорошо тому, кто в детстве или в юности хотя бы несколько лет занимался в спортивной школе, и кто в зрелом возрасте сохранил потребность 2–3 раза в неделю пробежать кросс или пройти на лыжах. Хорошо тому, кто в детстве или в юности научился играть в футбол, волейбол, теннис, другие спортивные игры, и два раза в неделю имеет возможность от души поиграть в хорошей компании.

Для тех, кто не прошел спортивную закалку в детстве, но хочет вести здоровый образ жизни и получать необходимое количество двигательной нагрузки, фитнес предоставляет сегодня безграничные возможности для оздоровительной активности.

Чтобы сбросить вес, необходима аэробная (кардио) нагрузка в сочетании с диетой. Аэробная нагрузка, т.е. нагрузка, требующая больших энергетических затрат и благотворно влияющая на сердечно-сосудистую и дыхательные системы — это длительная ходьба, бег, лыжи, плавание, езда на велосипеде и т.д.

### *Секреты эффективной тренировки:*

- Для того, чтобы избавиться от излишков жира, необходимо, чтобы он был включен в энергообмен — использовался в качестве топлива для работающих мышц. Но организм расстается с жиром крайне неохотно, используя, в первую очередь, углеводы. Только через 30–40 минут тренировки начинается сжигание жира. Следовательно, чтобы сделать этот процесс наиболее эффективным, необходимо тренироваться 40 минут с определенной частотой пульса (от 120 до 150 ударов в минуту).
- Необходимо ограничить себя в калорийных продуктах до и после тренировки, но и на голодный желудок заниматься нельзя. За 2–3 часа перед занятиями нужно съесть сложные углеводы + белок (гречневая каша, овощи, постное мясо; или злаковый хлеб, нежирный творог и т.п.). И никаких жиров!
- За полчаса до тренировки можно выпить крепкого зеленого чая. Это поможет секреции эпинефрина и норэпинефрина, которые мобилизуют жир из жировых клеток, чтобы тело могло воспользоваться им как топливом. Таким образом, во время тренировки вы сожжете больше жира и меньше глюкозы, гликогена и аминокислот.
- Во время тренировки обязательно пить чистую воду — по глотку каждые 15–20 минут.
- Не существует стандартного набора упражнений для снижения веса. Выбирайте такие упражнения, которыми Вы сможете заниматься продолжительное время. Только тогда это принесет результат.
- Правило «чем чаще и больше тренироваться —

тем эффективнее» неверно. Оптимально тренироваться 3 раза в неделю по часу-полтора. При более частых тренировках организм быстро адаптируется к нагрузкам.

## **Борьба со стрессами, нормализация психо-эмоционального состояния**

В результате длительных стрессов возникают физические, психические и эмоциональные перенапряжения, которые являются причиной различных недугов, в том числе, сахарного диабета. По данным ВОЗ, более чем у 45% обращающихся к врачам людей болезни связаны со стрессом.

Количество эффективных методик релаксации огромно — методы мышечной релаксации, методы, основанные на дыхании, на использовании зрительных образов и т.д. Каждый может подобрать подходящую методику снятия стрессовых напряжений. Релаксационная тренировка вырабатывает навык глубокого расслабления, снимает утомление, помогает избавиться от ненужных переживаний, преодолевать различные недуги, сохранять жизненные силы и психическую устойчивость. Упражнения на расслабление восстанавливают двигательную активность, тонус внутренних органов, регулируют кровообращение, улучшают деятельность желез внутренней секреции, формируют быструю реакцию. Если посвятить таким тренировкам хотя бы 5 минут в день, со временем можно научиться выходить из стрессовых ситуаций без потерь.

*Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь.*

**Гиппократ**

## **Здоровый образ жизни, отказ от курения и алкоголя**

Курение губительно для организма человека, и это подразумевает не только вред, наносимый легким. Курение снижает общую сопротивляемость организма,



способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Пагубное влияние алкоголя на организм также трудно переоценить.

Вести здоровый образ жизни — трудная задача. Этот выбор требует от человека высокого уровня сознательности и культуры.

## **Ранняя диагностика и профилактика осложнений при диабете 2 типа**

Все люди старше 40 лет должны раз в 3 года проходить обследование на наличие нарушений углеводного обмена, а при наличии факторов риска — ежегодно. Людям младше 40 лет, имеющим один или несколько факторов риска, также необходимо контролировать свой углеводный обмен.

Если Вы испытываете такие симптомы, как выраженная жажда, учащенное мочеиспускание, необъяснимая потеря веса, увеличенный аппетит, онемение кистей рук и стоп, ухудшение зрения, обратиться к врачу необходимо немедленно!

Очень важно участие в контроле течения заболевания самого больного, поэтому обязательным условием является его обучение в «школах диабета», распространение методической литературы и т.д. Все эти меры позволяют эффективно предотвратить или значительно отсрочить большую часть осложнений, которыми сопровождается диабет.

Вторичная профилактика сахарного диабета, направленная на адекватную компенсацию заболевания и предупреждение развития тяжелых осложнений, включает в себя:

- раннюю диагностику заболевания;
- строгий контроль за течением болезни — в первую очередь, контроль за основным биохимическим показателем крови — гликированным гемоглобином HbA<sub>1c</sub>, отражающим среднее содержание сахара в крови за длительный период.
- использование таблетированных сахароснижающих лекарственных средств;
- своевременный переход на инсулинотерапию с применением самых современных препаратов инсулина.

Опубликованные в 1998 году результаты исследования UKPDS, продолжавшегося почти 20 лет, доказали, что снижение уровня гликированного гемоглобина всего на 1% приводит к 30-35% снижению осложнений со стороны глаз, почек и нервов, а также уменьшает риск развития инфаркта миокарда на 18%, инсульта — на 15%, и на 25% снижает смертность, связанную с диабетом.

Тщательный гликемический контроль и необходимая терапия с использованием самых современных лекарственных средств позволяет предупредить или существенно задержать развитие осложнений у пациентов

и увеличить продолжительность их жизни до уровня средней продолжительности жизни населения страны.

Все люди старше 40 лет должны  
ежегодно сдавать анализ крови  
на содержание сахара



## **Значение психосоциальных аспектов в профилактике осложнений диабета 2 типа**

### **Международная программа DAWN™**

В последнее время все больше внимания уделяется вопросам психологической поддержки и социальной адаптации людей с сахарным диабетом, поскольку адекватный самоконтроль и настрой пациента на успешное лечение на 80% обеспечивают эффективность назначенной врачом лекарственной терапии.

Изучению проблем, связанных с различными социально-психологическими аспектами диабета, посвящена международная программа DAWN™ (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs — англ. «Диабет: отношение, жела-



ния, нужды»), проведенная компанией Ново Нордиск в сотрудничестве с Международной диабетической федерацией (IDF) и Международным экспертным советом.

Программа DAWN™, стартовавшая в 2001 году и охватившая 13 стран мира, более 5 тысяч пациентов и 4 тысячи медицинских работников, способствовала появлению конкретных инициатив в области психологической поддержки пациентов с диабетом и сделала возможным обмен лучшими мировыми практиками по преодолению пациентами психосоциальных барьеров на пути эффективного управления своим заболеванием.

Результаты, полученные в ходе исследования DAWN™, подтвердили, что для человека с диабетом жизненно важными являются психологическая поддержка со стороны близких и друзей, лояльное и комфортное отношение со стороны окружающих во всех социальных контекстах.

Наличие партнерских, доверительных отношений с лечащим врачом, согласно результатам исследования, на 25% повышает вероятность достижения целевых показателей терапии заболевания ( $HbA_{1C} < 7$ ). Но даже там, где подобные доверительные отношения есть, очевиден недостаток объективных знаний и информации: 57% опрошенных пациентов тревожились по поводу начала инсулинотерапии, и почти половина врачей говорили о ней пациентам как об определенном «наказании» за их недостаточные усилия в контроле над заболеванием.

Специалисты пришли к выводу: для более полноценного оказания помощи людям с диабетом необходимо создание специализированных психологических служб, причем психолог обязательно должны работать в одной команде с диабетологами и другими специалистами.

Психологическая поддержка людей с диабетом позволит вывести качество их жизни на новый уровень и увеличить ее продолжительность.



# Актуализация проблемы диабета — важная составляющая его профилактики



Сахарный диабет является одной из самых серьезных медико-социальных проблем XXI века, чрезвычайной угрозой человечеству. Но вместе с тем, подавляющая часть населения крайне слабо информирована об опасности диабета и его осложнений, о факторах риска, мерах профилактики и необходимости ранней диагностики заболевания. Более того, об этом недостаточно информированы властные структуры всех уровней.

Как пример успешной информационно-просветительской работы можно привести меры по профилактике СПИД/ВИЧ: постоянное обсуждение проблемы в средствах массовой информации, масштабная социальная реклама, направленная на формирование правильных поведенческих моделей, активная работа общественных организаций. Подобная деятельность оказала самое положительное воздействие на снижение динамики распространения этого заболевания.

В отличие от других социально-значимых заболеваний, тематика диабета крайне редко присутствует в СМИ, социальная реклама о диабете практически отсутствует.



**А ведь смертность от диабета и его осложнений уже превысила смертность от СПИД/ВИЧ и гепатита вместе взятых!**

### **Резолюция ООН 61/225 по сахарному диабету**

Актуализация проблемы диабета и привлечение к ней внимания самых широких слоев общества и властных структур всех уровней является одной из важнейших задач Международной федерации диабета (IDF). В июне 2006 года IDF, объединяющая около двухсот национальных диабетических ассоциаций, выступила с предложением о принятии специальной Резолюции ООН по сахарному диабету. На тот момент подобные

резолюции были приняты всего по трем болезням — туберкулезу, малярии и ВИЧ/СПИД. Принятие Резолюции ООН по диабету должно было подчеркнуть опасность диабета и поставить его в один ряд с самыми страшными для человечества инфекционными заболеваниями.

В поддержку этого предложения по всему миру развернулось широкомасштабное общественное движение за принятие Резолюции ООН по диабету. Одной из задач этой работы было донести сведения о проблеме диабета до 1 миллиарда жителей нашей планеты.

**«Необходимо повышать уровень информированности населения о диабете и связанных с ним осложнениях, а также о профилактике и лечении, в том числе с помощью просвещения и средств массовой информации».**

### **Из Резолюции ООН по сахарному диабету**

Кульминацией движения в поддержку принятия Резолюции ООН в России стали «Международные дни диабета в Государственной Думе РФ», в которых приняли участие лидеры думских фракций, многочисленные депутаты и журналисты.

«Резолюция ООН призвана обратить внимание мирового сообщества на крайнюю серьезность проблемы, побудить правительства всех стран реализовать чрезвычайные меры по борьбе с диабетом, — в своем заявлении сказал первый заместитель Председателя Государственной Думы РФ Олег Морозов. — И главное здесь — профилактика и ранняя диагностика сахарного диабета и его осложнений. Это не только существенно снизит расходы на лечение больных диабетом, но, прежде всего, сохранит жизнь и здоровье миллионов людей».

Резолюция ООН по диабету, принятая Генеральной Ассамблеей 20 декабря 2006 году призвала все государ-

ства принять экстренные меры для борьбы с диабетом и разработать национальные стратегии его профилактики и лечения. В фокус этих программ необходимо поставить первичную профилактику сахарного диабета, раннюю диагностику болезни, использование самых современных средств лечения.

Особое внимание Резолюция ООН предлагает уделить повышению уровня информированности населения о диабете и связанных с ним осложнениях, а также о профилактике и лечении заболевания, в том числе с помощью просвещения и средств массовой информации.

## **Обучающие семинары по диабету для журналистов**

Одна из основных причин отсутствия информации об угрозе эпидемии диабета заключается в том, что представители СМИ (кроме узко специализированных изданий) сами зачастую не представляют серьезности ситуации и не имеют достаточных знаний для адекватного освещения темы.

Для того чтобы ознакомить представителей СМИ с проблемой диабета, в июле 2008 году в Москве был организован первый в России семинар для журналистов общественно-политических изданий. Инициатором мероприятия под названием «Роль СМИ в борьбе с диабетом» выступила Э. Глубоковская, председатель Национального комитета по просветительству в сфере здоровья нации, заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья.

Среди участников семинара были представлены ведущие российские СМИ. Журналисты оценили мероприятие как очень эффективный инструмент сотрудничества СМИ, бизнеса и неправительственных организаций по профилактике социально значимых заболеваний.

Следующий семинар под таким же названием прошел в сентябре 2009 году в Санкт-Петербурге в пресс-центре ИТАР ТАСС. Руководители здравоохранения Санкт-

Петербурга и ведущие эксперты-диабетологи рассказали журналистам о путях борьбы с этой давно известной болезнью, которая сегодня является серьезной опасностью для всего человечества.

## **Социальная реклама**

«Социальная реклама — информация, направленная на достижение благотворительных и иных общественно полезных целей, а также обеспечение интересов государства».

**Из Федерального закона  
«О рекламе» (статья 3, п.11)**

Социальная реклама является мощным инструментом формирования общественного мнения, способствует социальной поддержке населения, восстановлению гуманистических отношений между людьми и на этой основе развитию новых экономических связей и построению гражданского общества. цель социальной рекламы заключается в привлечении внимания к общественному явлению или проблеме, а в стратегической перспективе — в изменении поведенческой модели общества.

Сегодня социальная реклама все чаще используется социально ответственным бизнесом как инструмент для решения общественно значимых задач.

Серия плакатов на тему сахарного диабета, разработанная Национальным комитетом по просветительству в сфере здоровья нации совместно с компанией «Ново Нордиск» направлена на актуализацию проблемы сахарного диабета, и, в первую очередь, рассчитана на здоровых людей, вернее, на тех, кто считает себя здоровым, но уже попал в группу риска развития диабета. Плакаты сфокусированы на различных проблемах, связанных с сахарным диабетом, которые удалось переложить на эмоциональный язык плакатной рекламы. Лейтмотив серии — важность регулярного тестирования крови на сахар.

Плакаты и открытки широко использовались на та-

ких мероприятиях, как «Дни профилактики диабета в ГД РФ», «Дни профилактики диабета в СФ РФ», в региональных мероприятиях.

## **Международный форум «объединиться для борьбы с диабетом»**

Одной из форм реализации призывов ООН стало проведение крупных международных мероприятий, направленных на актуализацию проблемы диабета. Первым широкомасштабным мероприятием стал Международный диабетический форум, прошедший в марте 2007 года в Нью-Йорке.

Следующий Международный форум под названием «Объединиться для борьбы с диабетом» состоялся в ноябре 2008 году в Москве. Он был организован по инициативе и при поддержке Российской диабетической федерации и IDF и приурочен к Всемирному дню борьбы с диабетом, который с 2007 года отмечается под эгидой ООН. Основным официальным партнером проведения форума выступила компания «Ново Нордиск», мировой лидер в производстве препаратов для лечения диабета.

В Москве собрались около 300 участников: депутаты Государственной Думы РФ, представители федерального правительства, региональных администраций, ведущие специалисты в области здравоохранения, руководители диабетических организаций, журналисты, а также многочисленные гости из стран СНГ и дальнего зарубежья.

Пленарное заседание форума открыл председатель Совета Федерации Федерального Собрания РФ, председатель Межпарламентской Ассамблеи стран — участниц СНГ С.М. Миронов. Г-н Кофи Анан, по инициативе которого во время его пребывания на посту Генерального секретаря ООН в 2006 году была подготовлена и принята Резолюция ООН по сахарному диабету, рассказал об истории принятия резолюции и отметил, что диабет — глобальная

угроза всему человечеству, противостоять которой можно, только объединив усилия всего мирового сообщества.

На пленарном заседании директор ФГУ ЭНЦ академик И.И. Дедов, президент IDF Global Ж.К. Мбанья, заместитель председателя Комитета ГД РФ по охране здоровья Э.Г. Глубоковская, исполнительный вице-президент компании «Ново Нордиск» Лизе Кинго обсудили современную ситуацию с сахарным диабетом в мире и в России.

По итогам работы форума была принята резолюция, которая констатировала современное положение с диабетом в России и предложила конкретные направления работы по изменению ситуации к лучшему. Поведение Международного форума в Москве стало самым значительным общественно-политическим событием, посвященным борьбе с сахарным диабетом в России и на постсоветском пространстве.

## **Из выступлений участников Международного Форума «Объединиться для борьбы с диабетом»**

*«Учитывая глобальные риски распространения эпидемии диабета, мы призываем руководство страны, профессиональное сообщество врачей-диabetологов, гражданские организации, СМИ и все общество включиться в работу, направленную на решение проблемы диабета. Только объединив усилия, мы сможем эффективно противодействовать распространению диабета и улучшить качество жизни многих миллионов наших соотечественников, живущих с этой болезнью».*

Из Резолюции Международного Форума  
«Объединиться для борьбы с диабетом»

*«Нам нужна эффективная пропаганда здорового образа жизни. Необходимо с раннего детства приучать детей к физической культуре и спорту, уделять внимание развитию этого направления в программах детских*

*дошкольных учреждений, школ и вузов. И конечно, мы обязаны наполнить рынок полезными для здоровья, безопасными, экологически чистыми и недорогими продуктами питания».*

**Сергей Миронов**, председатель Совета Федерации Федерального Собрания РФ. председатель Межпарламентской Ассамблеи стран — участниц СНГ

*«Сахарный диабет — болезнь цивилизации. Во многом развитие этого заболевания обусловлено малоподвижным образом жизни и неправильным питанием. Диабет является одним из наиболее распространенных заболеваний в индустриально развитых странах, и его стремительный рост может иметь катастрофические последствия для их дальнейшего развития и процветания».*

**Кофи Аннан**, Генеральный секретарь ООН в 2000-2006 года.

*«Сегодня государственная политика фактически ориентирована на оказание медицинской помощи больному человеку; гораздо эффективнее, особенно в условиях экономического кризиса, сконцентрировать внимание на профилактике».*

**Эльмира Глубоковская**, заместитель председателя Комитета по охране здоровья Государственной Думы РФ

*«В России диабет все еще остается деликатной темой, которую предпочитают не обсуждать публично. Задача средств массовой информации — научить людей не бояться говорить о своем заболевании, найти нужные слова для обсуждения проблем, связанных с диабетом в школах, кабинетах врачей и больницах».*

**Дмитрий Киселев**, телеведущий, заместитель Генерального директора Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании (ВГТРК)



*«Начните с себя, с вашей семьи и друзей. Стремитесь к более здоровому образу жизни. Диабет в огромном числе случаев предотвратим. Если люди, не дожидаясь развития диабета, уже начнут менять образ жизни, появляются шансы не допустить развитие диабета у них в зрелом возрасте.*

**Александр Майоров**, ведущий научный сотрудник ФГУ ЭНЦ РАМН, член правления Международной диабетической федерации (IDF Global)

*«Государство должно более активно участвовать в формировании у населения здорового образа жизни. Введение ограничений на рекламу и маркетинг нездорового питания, внедрение образовательных программ в школах и вузах являются ключевыми факторами профилактики любого заболевания».*

**Дмитрий Янин**, председатель Международной Конфедерации обществ потребителей

*«Население должно более ответственно относиться к своему здоровью. Каждый человек должен знать о собственных факторах риска, ежегодно проверять уровень холестерина и уровень сахара в крови»*

**Роман Горенков**,  
главный терапевт Московской области

## **Санкт-петербургский форум «диабет: время действовать!»**

Санкт-Петербургский форум «Диабет: время действовать!» состоялся в ноябре 2009 года. Инициатором и организатором форума выступило Санкт-Петербургское диабетическое общество, при поддержке Министерством здравоохранения и социального развития РФ. Генеральным партнером мероприятия стала фармацевтическая компания «НовоНордиск».

В работе форума приняли участие представители профильных комитетов Государственной Думы РФ и Законодательного собрания Санкт-Петербурга, региональных органов здравоохранения, медицинского и научного сообщества, руководители общественных организаций, — всего около 160 человек. Они проанализировали передовой опыт, накопленный в борьбе с диабетом в Санкт-Петербурге и в других регионах России, обсудили медико-социальные аспекты региональных целевых программ и пути повышения их эффективности, рассмотрели возможности совершенствования законодательной базы в области медико-социальной защиты пациентов с диабетом, а также вопросы повышения эффективности профилактики заболевания. По итогам работы форума была принята резолюция, наметившая дальнейшие шаги, которые необходимо предпринять в регионах для улучшения ситуации с диабетом.

В рамках форума «Диабет: время действовать!» впервые в России прошла международная символическая акция «Голубой круг». Участники и гости форума с раскрытыми голубыми зонтами в руках выстроились на площади перед гостиницей «Парк Инн Прибалтийская» в огромный круг — знак резолюции ООН по диабету, символизируя тем самым объединение в борьбе с диабетом. Вечером на фасаде гостиницы была включена голубая подсветка в знак поддержки международного движения по борьбе с диабетом.

## **Проект «профилактика диабета — основа здоровья нации»**

Для более активного привлечения внимания населения, а также средств массовой информации к проблеме диабета, в 2009 году компания «Ново Нордиск» начала реализацию нового проекта «Профилактика диабета — основа здоровья нации», который проходит в российских регионах. Идея проекта заключается в проведении массо-

вого скрининга на сахарный диабет, а также в организации в регионах серии информационно-просветительских мероприятий по проблеме диабета и его профилактике: распространение буклетов, листовок, памяток среди широких слоев населения, проведение пресс-конференций и обучающих семинаров для журналистов.

Партнерами и участниками проекта выступают:

- Администрация региона
- Законодательное собрание региона
- Министерство здравоохранения региона
- Общественная палата региона
- Руководство и персонал ЛПУ
- Региональная диабетическая ассоциация
- СМИ

В борьбе с диабетом формат проекта «Профилактика диабета — основа здоровья нации» позволяет объединить все конструктивные силы общества. Необходимость именно такого партнерства подчеркнута в «Соглашении о сотрудничестве государств — участников СНГ в борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом», принятом в ноябре 2008 года в Кишиневе и подписанным от России Председателем Правительства РФ В. В. Путиным: «Стороны способствуют консолидации усилий общественных объединений больных сахарным диабетом, медицинской общественности, государственных структур и фармацевтической промышленности в борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом».

Основную роль в успешной реализации проекта играет работа мобильного диабет-центра (МДц) на улицах и площадях городов. В лабораториях МДц осуществляется массовый первичный скрининг сахарного диабета типа для всех желающих. Живая очередь из нескольких десятков человек, желающих пройти тестирование на сахар крови, — вот типичная картина работы МДц в проекте «Профилактика диабета — основа здоровья нации», которая является действенным призывом к населению обратить внимание на угрозу диабета.

## Итоги проведения экспедиции в регионе:

- До 1000 человек в день — пропускная способность мобильного диабет-центра.
- Более 3000 информационных буклетов по тематике диабета распространяют волонтеры проекта в день.
- Нарушение углеводного обмена выявлено у более 7% обследованных в регионе.
- более 50% обследованных составляют самую трудоспособную часть населения (30–50 лет).
- Каждое мероприятие в рамках экспедиции мобильного диабет-центра, являясь ярким и интересным информационным поводом, широко освещается региональными СМИ (не менее 10–15 телевизионных сюжетов и публикаций).

В 2009–2010 годах проект был успешно реализован в республиках татарстан, Марий Эл и Чувашии, брянской, белгородской и Омской областях, туле, Санкт-Петербурге, Пензе, Калуге и Курске. так, только за два дня работы в Чувашии обследование на определение уровня сахара крови прошли 1800 человек, 380 получили консультации эндокринолога, более 3000 людей получили информационные брошюры. Примером высокой востребованности проекта явился «День здоровья», организованный 26 сентября 2010 года Министерством здравоохранения области и Управлением здравоохранения г. Калуги. На базе мобильного диабет-центра всем желающим была предоставлена возможность бесплатно определить уровень сахара крови, провести экспресс-оценку состояния сердечно-сосудистой системы, а также получить консультацию эндокринолога и кардиолога.

## Научно-практический проект «Мобильный диабет-центр» (2002–2008)

**Проект «Мобильный диабет-центр» внес весомый вклад в развитие системы диабетологической помощи в России. Это совместный научно-практический проект компании, Министерства здравоохранения и социального развития и ФГУ «Эндокринологический научный центр» (ЭНЦ) МЗСР. С 2002 по 2008 гг. мобильный диабетический центр, представляющий собой передвижную научно-исследовательскую и лечебную клинику на базе 14-ти метрового трейлера, оснащенную современным диагностическим и лабораторным оборудованием и укомплектованную высококвалифицированным персоналом, осуществил 24 экспедиции в различные регионы России, в течение которых было обследованно 23 тысячи пациентов с диабетом 1 и 2 типа. За время работы проекта были получены уникальные научные данные для оценки эффективности и дальнейшего совершенствования лечебно-диагностической помощи больным сахарным диабетом.**

## Заключение

Российское здравоохранение давно и успешно работает в тех направлениях, которые обозначены в Резолюции ООН. Однако рост заболеваемости в нашей стране, как и во всем мире, идет опережающими темпами: сегодня сахарный диабет — самое бурно прогрессирующее на нашей планете неинфекционное заболевание. Для успешного противодействия распространению эпидемии диабета требуются чрезвычайные меры.

И самая важная из этих мер — профилактика, в основе

которой — повышение информированности населения, формирование в людях персональной ответственности за свое здоровье. Необходимость усиления профилактической направленности здравоохранения неоднократно подчеркивалась в выступлениях высшего руководства России, является одним из приоритетных направлений реализации национального проекта «Здоровье».

В борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом сегодня необходима консолидация усилий общественных диабетических организаций, медицинской общности, государственных структур, науки, СМИ и социально ответственного бизнеса. Необходимость партнерства в борьбе с диабетом была подчеркнута в «Соглашении о сотрудничестве государств — участников СНГ в борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом», принятом в ноябре 2008 года в Кишиневе и подписанным от России Председателем Правительства РФ В.В. Путиным.

Только объединив усилия всех сторон, сегодня можно эффективно противодействовать распространению диабета и улучшить качество жизни многих миллионов наших соотечественников, живущих с этой болезнью.

## Список литературы

1. Резолюция ООН по сахарному диабету. Принята 20.12.2006 году на 61-й генеральной ассамблее ООН.
2. IDF Diabetes Atlas 2009.
3. International Diabetes Federation, The human, social and economic impact of diabetes, [www.idf.org](http://www.idf.org).
4. Сунцов Ю.И., Дедов И.И., Шестакова М.В. «Скрининг осложнений сахарного диабета как метод оценки качества лечебной помощи больным». Москва., 2008
5. Астамирова Х., Ахманов М. «Большая энциклопедия диабетика» «ЭКСМО», 2003 г.
6. Распоряжение Правительства РФ от 19.11.2008 № 1694 «О подписании Соглашения о сотрудничестве государств-участников Содружества независимых государств

в борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом».

7. Стратегия национальной безопасности РФ до 2020 года. Утверждена Указом Президента Российской Федерации Д.А. Медведева от 12.05.2009 г. № 537

8. Концепция сохранения и укрепления здоровья населения Российской Федерации методами и средствами гигиенического воспитания и обучения. Приложение к решению Коллегии Минздрава РФ от 30.07.1997 № 11.

9. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. 3-е изд., доп., перераб. Москва, Физкультура и спорт, 1987 год.

10. Орлова Г.Г. О роли профилактической медицины в решении проблем социально — значимых заболеваний. ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ», кафедра профилактической медицины ФПК МР РУДН, 2008 г.

11. Москаленко В.Ф. Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении. От профилактики медицинской к профилактике социальной. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2011 г.

12. Глобальная стратегия ВОЗ в области рациона питания, физической активности и здоровья. Утверждена Всемирной ассамблеей здравоохранения, резолюция 57.17 от 22 мая 2004 года.

13. Здоровый образ жизни как национальная идея. О.В. Гончарова, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ».

14. Материалы III Общероссийского форума «Медицина за качество жизни», г. Новосибирск, 9–10 сентября 2008 г.

15. Материалы Международного форума «Объединиться для борьбы с диабетом», г. Москва, ноябрь 2008 г.

16. Материалы Санкт-Петербургского форума «Диабет: время действовать!», г. Санкт-Петербург, ноябрь 2009 г.

17. Жолондз М.Я. Лишний вес. Новая диетология. Санкт-Петербург, ЗАО «ВЕСЬ», 2000 г.

# Жить, побеждая диабет!

«Основными направлениями обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации Российская Федерация на среднесрочную перспективу определяет усиление профилактической направленности здравоохранения, ориентацию на сохранение здоровья человека...»

**Из Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 года**

**При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 29.03.2013 № 115-рп и на основании конкурса, проведенного Общероссийской общественной организацией «Лига здоровья нации».**