

Советская система не имеет аналогов в мире. Главными ее особенностями является большая роль государства в организации дела, высокая эффективность, сочетающаяся с бережным отношением к природным ресурсам, что в современной практике почти отсутствует [6].

В этой связи особую значимость приобретает проблема взаимоотношений бизнеса и власти, и прежде всего в плане государственного регулирования деятельности предпринимательских структур. Нередко со стороны последних, государственное «вмешательство» воспринимается негативно [5]. Полагают, что это не соответствует теории свободного предпринимательства. И, тем не менее, регулирование экономики со стороны государства во всем мире является неотъемлемым элементом ее функционирования [1].

Список литературы

1. *Агеев Ш.Р.* Большие проблемы малого бизнеса // Проблемы современной экономики. 2002. № 1.
2. *Багирова В.Л., Сатаева Л.Г.* Разработка инновационных препаратов - основа повышения качества лекарственного обеспечения в Республике Казахстан // Российский медицинский журнал, 2008, № 3.
3. Дан старт разработке стратегии развития российской фармацевтической промышленности на период 2020 года [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.minprom.gov.ru>.
4. *Иващенко А.А., Кравченко Д.В.* Концепция инновационного развития отечественной фармацевтической отрасли // Ремедиум-2008, № 5.
5. *Кушлин В.И.* Государственное регулирование экономики // Учебник. М.: ЗАО «Изд-во «Экономика», 2013.
6. *Турова А.Д., Сапожникова Э.Н.* Лекарственные растения СССР и их применение. - М.: Медицина, 1984.

А.Е. Тажиева, научный руководитель *В.Л. Резник*
Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан
A. Y. Tazhiyeva, V.L. Reznik
Kazakhstan's Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan
luna_1120@mail.ru, Vitaly.Reznik@kaznu.kz

Заболееваемость населения сахарным диабетом 2 типа как социальная проблема Казахстана

Morbidity in the population due to diabetes mellitus type 2 as social problem in Kazakhstan

Аннотация. *Проведенный анализ заболеваемости населения сахарным диабетом 2 типа по республике показал, что в регионах страны уровень заболеваемости значительно различается. Низкая обеспеченность населения врачами эндокринологами усугубляет медицинскую и социальную значимость проблемы са-*

харного диабета в Республике. По всей республике заболеваемость сахарным диабетом 2 типа выше у женщин.

Abstract. *Analysis of morbidity of the population with type 2 diabetes in the republic showed that in regions of the country the incidence rate varies considerably. The shortage of endocrinologists exacerbates medical and social significance of the problem of diabetes in the country. Across the country the incidence of type 2 diabetes is higher in women.*

Ключевые слова: *сахарный диабет 2 типа, заболеваемость, Казахстан*

Keywords: *2 type diabetes mellitus, morbidity rate, Kazakhstan*

Сахарный диабет в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» относится к категории социально значимых заболеваний. Вместе с тем, сахарный диабет 2 типа является одной из актуальных проблем общественного здоровья.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в Казахстане страдает диабетом 11,5% населения [1]. Всероссийское исследование распространенности сахарного диабета 2 типа «Nation» (2013-2015гг.) свидетельствует о том, что среди взрослого населения России фактическая распространенность диабета 2 типа составляет – 5,4%, а согласно данным государственного регистра распространенность равна 2,5% [2].

На распространенность сахарного диабета 2 типа среди населения г.Алматы и Алматинской области влияют такие факторы как возраст, расовая принадлежность, наследственная предрасположенность (OR = 3), кроме этого ожирение, уровень глюкозы, общий холестерин, сопутствующая сердечно-сосудистая патология [3]. Проведенное Диабетической ассоциацией Республики Казахстан в 2014 году исследование 500 человек позволило установить, что основными осложнениями и сопутствующими заболеваниями диабета у жителей г.Алматы являются полинейропатия - 22,4%, диабетическая ретинопатия - 14%, синдром диабетической стопы - 13,6%, артериальная гипертензия - 13,6% и ишемическая болезнь сердца (ИБС) - 14,4% [4].

Наряду с ростом заболевания и развитием тяжелых осложнений увеличиваются и затраты на оказание медицинской помощи и реабилитации больных с диабетом, особенно среди лиц трудоспособного возраста [5]. Так, по данным Международной диабетической федерации, общемировые затраты здравоохранения на лечение сахарного диабета к 2040г. увеличатся на 19%, при этом самые высокие расходы здравоохранения на лечение сахарного диабета (2015г.) установлены в таких странах как США - 320 млрд., Китай – 51 млрд., Германия – 35 млрд, Япония – 29 млрд. долларов США [6]. Сегодня расходы на диабет в Республике Казахстан составляют 24 млрд. тенге (75 млн. долларов США) [7].

Зарегистрированная в 2015г заболеваемость населения республики сахарным диабетом 2 типа составила 1473,6 случаев на 100 тыс. населения (рис.). Согласно общему показателю, самый высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Северо-Казахстанской (2398,7), Костанайской областях (2055,9) и в Восточно-Казахстанской области - 1974,9, а наименьший уровень заболеваемости в Западно-Казахстанской (1047,4), Южно-Казахстанской (1025,0) и Кызылординской областях (997,2).

Одной из значимых проблем является обеспеченность медицинских организаций врачами эндокринологами. Согласно статистическому сборнику «Здоровье насе-

ления Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2015 году», обеспеченность населения врачами эндокринологами в Республике составляет в среднем 0,4 на 10 тыс. населения, в то время как в Мангыстауской - 0,1, в Западно-Казахстанской и Костанайской областях - 0,2, Северо-Казахстанской и Кызылординской областях – 0,3. Низкая обеспеченность населения врачами эндокринологами усугубляет медицинскую и социальную значимость проблемы сахарного диабета в Республике.

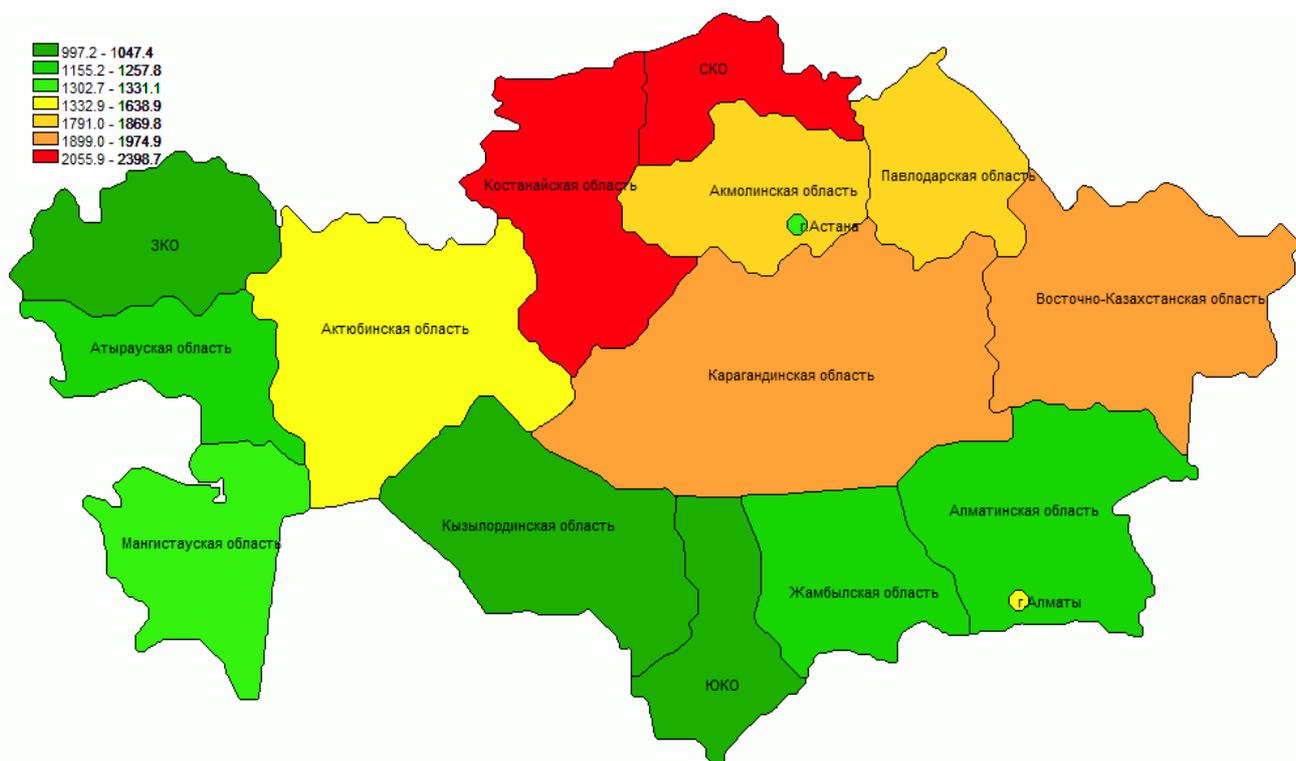


Рисунок. Заболеваемость населения Республики Казахстан сахарным диабетом 2 типа в 2015 году (на 100 тыс. населения)

В Северо-Казахстанской, Костанайской, Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях заболеваемость сахарным диабетом 2 типа среди женщин в 2,3 раза выше, чем среди мужчин. Заболеваемость женщин диабетом 2 типа в Западно-Казахстанской области выше в 1,7 раза, а в Южно-Казахстанской и Кызылординской областях в 1,3 раза (таб.).

Таблица 1 - Заболеваемость населения Республики Казахстан сахарным диабетом 2 типа по половой принадлежности на 100 тыс. населения в 2015 г.

Область	мужчины		женщины	
	Абс.	на 100 тыс.	Абс.	на 100 тыс.
Акмолинская область	3932	1099,0	9330	2437,7
Актюбинская область	4159	1038,8	6886	1607,9
Алматинская область	8171	858,0	15653	1593,2
г.а. Алматы	8675	1133,9	18743	2064,6
г.а. Астана	4001	961,4	7238	1620,7
Атырауская область	2766	957,4	4027	1346,3
Восточно-Казахстанская область	8042	1210,2	19519	2670,0

Жамбылская область	5038	929,2	8859	1574,5
Западно-Казахстанская область	2333	762,3	4301	1313,9
Карагандинская область	7236	1107,0	19001	2610,3
Костанайская область	5233	1254,2	12911	2774,7
Кызылординская область	3282	865,0	4288	1129,2
Мангистауская область	3772	1229,4	4439	1431,8
Павлодарская область	4210	1178,6	9947	2487,3
Северо-Казахстанская область	3870	1422,4	9817	3288,4
Южно-Казахстанская область	12268	877,0	16585	1171,2
Республика Казахстан	86988	1026,0	171544	1892,2

Таким образом, в регионах страны отмечается неравномерное распределение заболеваемости населения сахарным диабетом 2 типа. Более высокий уровень заболеваемости установлен среди женщин. В связи со сложившейся ситуацией наряду с затратами, экономическую значимость проблемы сахарного диабета подчеркивает тот факт, что из-за высокой распространенности сахарного диабета возникают огромные трудовые потери. Высокая социальная значимость сахарного диабета в республике определило необходимость принятия ряда законодательных документов, проведение скрининга на раннее выявление сахарного диабета согласно Приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан №145 от 16 марта 2011 года [8], внедрение программы управления хроническими неинфекционными заболеваниями в пилотных регионах согласно Приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 211 от 5 апреля 2013 года и Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан №203 от 15 марта 2016 года «О некоторых вопросах управления хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках пилотного проекта» [9,10].

Успешная реализация программы скрининга сахарного диабета и программы управления хроническими неинфекционными заболеваниями в стране позволит снизить медико-социальную значимость этой проблемы и найти оптимальные возможности решения названных проблем.

Список литературы

1. World Health Organization – Diabetes country profiles, 2016 http://www.who.int/diabetes/country-profiles/kaz_en.pdf
2. Дедов И.И., Шестакова М.В., Галстян Г.Р. Распространенность сахарного диабета 2 типа у взрослого населения России (исследование NATION). Сахарный диабет, 2016. №2. С.104-112.
3. Беркинбаев С.Ф., Джунусбеков Г.А., Даньярова Л.Б., Ташманова А.Б., Шыман Ж.Ж. (2016). Эпидемиологические аспекты и распространенность факторов риска сахарного диабета 2-го типа среди жителей г. Алматы и Алматинской области Республики Казахстан. Международный эндокринологический журнал, 6, №78, стр.28-34
4. REPORT on the activities of the Diabetes Association of the Republic of Kazakhstan (DARK) for 2014 https://www.idf.org/sites/default/files/article-pictures/Kazakhstan_2014.pdf
5. Атлас Диабета IDF Седьмое издание 2015 с. 17 file:///D:/Users/User/Downloads/IDF_Atlas_RU_V03.pdf

6. Дедов И.И., Омельяновский В.В., Шестакова М.В., Авксентьева М.В., Игнатьева В.И. Сахарный диабет как экономическая проблема в Российской Федерации. Сахарный диабет. 2016. №1, С.30-43.

7. Открытие Казахстанского общества по изучению диабета <https://news.kaznmu.kz/%D0%BE%D1%82%D0%BA%D1%80%D1%8B%D1%82%D0%B8%D0%B5>

8. Приказ № 145 от 16 марта 2011 года О внесении изменений в приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685.

«Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения».

9. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 апреля 2013 года № 211 О внедрении Программы управления хроническими неинфекционными заболеваниями в пилотных регионах.

10. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 203 от 15 марта 2016 года «О некоторых вопросах управления хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках пилотного проекта».

А.А.Танирбергенова, научные консультанты *К.А.Тулбаев*, *Ж.А. Аканов*
Казахский национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан
A.A.Tanirbergenova, K.A.Tulebayev, Zh.A. Akanov
Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan
nazdin_kz@mail.ru, kazbek59@gmail.com, zhanakan@kaznmu.kz

Социальные и экономические последствия сахарного диабета **The social and economic consequences of diabetes**

Аннотация. Сахарный диабет (СД) является серьезной проблемой для здравоохранения, которая затрагивает лиц любого возраста и приводит к длительной утрате здоровья и ранней смерти больных. В 2015 г. количество больных диабетом во всем мире составило 415 миллионов человек, а к 2040 г. ожидается, что количество заболевших достигнет 642 миллионов. В 2015 г. количество больных диабетом в Казахстане составило 261 453 человек. СД приобрел характер «неинфекционной эпидемии», которая продолжает разрастаться вне зависимости от расовой принадлежности людей или уровня экономического развития страны.

Abstract. Diabetes mellitus (DM) is a serious public health problem that affects individuals of any age and leads to long loss of health and early death in patients. In 2015, the number of patients with diabetes in the world amounted to 415 million people and by 2040 it is expected that the number of cases will reach 642 million. In 2015, the number of diabetes patients in Kazakhstan amounted to 261 453 people. DM has acquired the character of "infectious epidemic" that continues to grow regardless of the race of people or level of economic development of the country.