

УДК: 616.379-008 (470.46):313.13

## ДИНАМИКА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Н.В. Казачкова, В.А. Кисляков

*МУЗ ГКБ №3 им. С.М. Кирова, Астрахань, Россия  
(414000, Россия, г. Астрахань, ул. Хибинская, 2) mzakaz@astranet.ru*

Подробная информация об авторах размещена на сайте  
«Учёные России» - <http://www.famous-scientists.ru>

**Исследуется динамика причин смертности от сахарного диабета за период с 2000 по 2005 гг. по материалам отделения эндокринологии МУЗ ГКБ №3 им. С.М.Кирова. За исследуемый период наблюдалось снижение смертности от сахарного диабета. Непосредственными причинами смерти от сахарного диабета послужили: диабетическая кома, гипогликемическая кома, хроническая почечная недостаточность (ХПН), гангрена, осложненная сепсисом. Наиболее частой причиной смерти от СД в течение всего периода исследования являлась гангрена, осложненная сепсисом.**

В последние 30 лет отмечается резкий рост заболеваемости сахарным диабетом, особенно в промышленно развитых странах, где его распространенность составляет 5-6% и имеет тенденцию к дальнейшему увеличению, в первую очередь в возрастных группах старше 40 лет. Каждые 10-15 лет число больных сахарным диабетом удваивается. Это происходит в основном за счет прироста больных, страдающих сахарным диабетом 2 типа, на долю приходится около 6-7% общей популяции. Расчеты показывают, что в случае увеличения средней продолжительности жизни до 80 лет количество больных сахарным диабетом 2 типа превысит 17% населения [1, 4].

Официальная система медико-статистического наблюдения не позволяет получить необходимые сведения в отношении сахарного диабета. Существенным шагом на пути оптимизации помощи больным стало создание национальных регистров инсулиннезависимого сахарного диабета (ИНСД), что способствовало накоплению генетической, клинической, эпидемиологической информации по данному заболеванию [3]. В России с 1994г. по инициативе ЭНЦ РАМН начало формирование Национального регистра сахарного диабета (СД), который позволяет провести всестороннюю оценку заболеваемости, распространенности, смертности, фак-

торов риска, структуры осложнений, потребности в лечебно-профилактических мероприятиях и качества оказания медицинской помощи [5]. Частью этой работы явилось составление регистра ИНСД Астраханской области. Регистр моделировали на популяции больных г. Астрахани. Заболеваемость сахарным диабетом остается на высоком уровне и составляет 168 на 100 тыс. населения. Ежегодно ампутации конечностей выполняются у 1% больных. Всего впервые в течение года инвалидами вследствие сахарного диабета признаются 38,6 тыс. человек. Смертность от сахарного диабета в 2004 году составила 7,5 на 100 тыс. населения.

В задачи нашего исследования входило проведение сравнительного анализа заболеваемости и распространенности ИНСД и его осложнений в г. Астрахани за период с 2000 по 2006 гг.

В 2000 г. общая распространенность СД в г. Астрахани составила 1218,27 на 100000 населения, что, согласно международной классификации [6, 2], характеризует ее как высокую. На протяжении следующих лет в Астрахани наблюдалось существенное повышение заболеваемости СД. Так, если в 2003 г. она составила 1245,54 на 100000 населения, то к 2005 г. увеличилась до 1606,20 на 100000 населения.

В 2000 г. впервые выявленных больных СД было зарегистрировано 74,68 на 100000 населения. В 2001 году эти цифры выросли до 130,54 на 100000 населения и держались на данном уровне до 2004г. В 2004 г. количество впервые заболевших резко увеличилось (147,18 на 100000) и продолжало расти (соответственно в 2004 и 2005 гг. 147,18 и 192,72 на 100000).

Таким образом, заболеваемость СД в г. Астрахани за период с 2000 по 2005 гг. значительно возросла.

Смертность больных СД в г. Астрахани за исследуемый период держалась примерно на одном уровне. Так, в 2000, 2003 и 2004гг. смертность данных больных составила соответственно 6,65%, 6,12% и 6,20%. Наибольший подъем смертности наблюдался в 2002г. (7,19%). Наименьшие показатели регистрировались в 2001 (5,86%) и 2005 (5,92%) гг.

Непосредственно от СД умерло в 2000г. (13,71%) всех умерших. Это явилось самым высоким показателем смертности от СД за исследуемый период. Самый низкий процент (4,72%) смертности непосредственно от СД регистрировался в 2001 г. (4,72%). В остальные годы исследуемого периода смертность от СД не превышала 6,47%.

Непосредственными причинами смерти от сахарного диабета послужили: диабетическая кома, гипогликемическая кома, хроническая почечная недостаточность (ХПН), гангрена, осложненная сепсисом.

В 2000 году из всех вышеперечисленных причин смерти больных сахарным диабетом основными явились ХПН (4,06%) и гангрена, осложненная сепсисом (4,57%). Несколько ниже был процент смертности от диабетической комы (3,05%) и гипогликемической комы (2,03%).

В 2001 г. основной причиной смерти больных СД по-прежнему оставалась гангрена, осложненная сепсисом (2,50%). Количество умерших от ХПН было в два раза ниже (1,11%), а диабетическая и гипогликемическая комы приводили к смертельному исходу в единичных случаях (соответственно 0,28% и 0,83%).

Подобное соотношение причин смертности от СД сохранялось и в 2002г. Здесь на первом месте оставалась смертность от гангрены (3,35%), на втором – от ХПН (1,79%), а смертность от каждой из ком составляла 0,67%.

В 2003г. не отмечалось ни одного случая смерти от гипогликемической комы и всего 0,61% - от диабетической комы. При этом по сравнению с предыдущим годом возросла смертность от гангрены, осложненной сепсисом (4,31%) и ХПН (2,54%).

В 2004г. смертность от гипогликемической комы оставалась на прежнем уровне (0%), тогда как количество умерших от диабетической комы возросло (1,42%). Смертность от гангрены и ХПН составляла соответственно 2,84% и 2,13%.

В 2005г. наименьшее количество больных СД умерло от гипогликемической (0,46%) и диабетической комы (0,92%). Смертность от ХПН и гангрены, осложненной сепсисом, держалась на уровне 2004 г.

Таким образом, анализ динамики причин смертности больных сахарным диабетом показал следующее:

1. За период с 2000 по 2005 гг. наблюдалось снижение смертности от сахарного диабета с 13,71% до 6,47%.

2. Наиболее частой непосредственной причиной смерти от СД в течение всего периода исследования являлась гангрена, осложненная сепсисом. На втором месте – хроническая почечная недостаточность.

3. Смертность от гипогликемической комы, достаточно высокая в 2000 г., имела четкую тенденцию к снижению в 2001 и 2002 гг. В 2003 и 2004гг. смертность от данного заболевания равнялось 0%., а в 2005г. вновь возросла до 0,46%.

4. Динамика смертности от диабетической комы выражалась в снижении её за 2001г. и последующем повышении за остальные годы исследуемого периода.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Анциферов М.Б., Суркова Е.В. Книга для больных сахарным диабетом 2 типа, не получающих инсулина. – М., 2002.

2. Балаболкин М.И. Сахарный диабет. – М.: Медицина, 1996.
3. Государственный регистр больных сахарным диабетом. – М., 2004.
4. Дедов И.И., Балаболкин М.И., Мамаев Г.Г. Сахарный диабет: ангиопатии и окислительный процесс.- Пособие для врачей. – М., 2004.
5. Древаль А.В., Мисникова И.В., Редькин Ю.А. и соавт. Эпидемиологическое обследование популяции больных инсулиннезависимым сахарным диабетом в регионах Московской области.// Проблемы эндокринологии. – 1999. – №3. – С. 3 – 11.
6. Сахарный диабет: принципы медико-социальной защиты больных. – М., 1997.

### **DIABETES MORTALITY CAUSES DYNAMICS**

N.V. Kazachkova, V.A. Kislyakov

*3<sup>rd</sup> municipal clinical hospital of S.M. Kirov*

This work investigates a dynamic of causes of mortality of diabetes during the period from 2000 till 2005 according to the materials collected in the department of endocrinology of the МАРН ТСН №3 named after S.M. Kirov.

During the period of investigation the mortality of diabetes was reduced. The direct causes of mortality were: diabetic coma, HPN, gangrene complicated by septicemia.

During that period the most frequent cause of mortality was gangrene complicated by septicemia.