

Диабетическая газета Кубани

печатный орган Краснодарского краевого диабетического общества (ККДО)

выходит ежемесячно 8 числа

ПОДПИСКА – 2015 – каталог «Почта России» – индекс 14818

Сентябрь 2015 г. №9 (102)

ВМЕСТЕ МЫ СИЛЬНЕЕ!

ТЕМА НОМЕРА:

**Недуг с дурным именем.
Кому грозит гидраденит**

**Синдром Сомоджи или
хроническая
передозировка инсулина**

**Щитовидная железа и
аутоиммунный тиреодит.
Проблема диагностики**

**Как правильно питаться
при сахарном диабете**

стр. 2

стр. 4

стр. 6

стр. 7

Оценить работу медиков можно в несколько «кликов»



По поручению министра здравоохранения Краснодарского края Е.Ф. Филиппова замминистра Т.А. Солоненко приняла участие в работе круглого стола: «Организация общественного контроля в рамках работы общественных советов при региональных органах власти».

В своем докладе Татьяна Анатольевна подробно рассмотрела организацию и проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями Краснодарского края в 2015 году.

В региональной стратегии развития здравоохранения Кубани до 2020, разработанной минздравом по поручению врио губернатора В.И. Кондратьева, большая роль отводится такой форме общественного контроля, как независимая оценка качества оказания медуслуг самими пациентами.

Министерством здравоохранения Краснодарского края в работе общественного совета созданы условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг в медицинских организациях, то есть условия предоставления медицинской помощи по таким общим критериям, как:

- открытость и доступность информации о медицинской организации;
- комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения;

- время ожидания предоставления медицинской услуги;
- доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации;
- удовлетворенность оказанными услугами.

Каждый пациент теперь имеет возможность выразить свое мнение по условиям предоставления медицинской помощи в анкетах и таким образом участвовать в общественном контроле.

Информация о реализации прав пациентов находится в открытом для ознакомления доступе (на сайтах медицинских организаций, на информационных досках), результаты анкетирования докладываются на заседаниях общественных организаций пациентов, в медицинских сообществах.

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями проводится в обязательном порядке в отношении медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, независимо от их ведомственной принадлежности, формы собственности.

Перечень организаций размещен на сайте министерства здравоохранения Краснодарского края в разделе «Независимая оценка качества услуг медицинскими организациями».

На главной странице официального сайта министерства здравоохранения Краснодарского края размещен баннер «Независимая оценка качества услуг. Участвовать в голосовании». Далее Вы заходите на заголовок: «Заполнить анкету» и выбираете медорганизацию.

Источник: www.minzdravkk.ru

37% россиян высказались против запрета на госзакупки импортной медтехники

Согласно результатам опроса, 37% респондентов высказались в целом против предложения запретить госзакупки высокотехнологичной медицинской техники – рентгеновских аппаратов, ультразвуковых сканеров, аппаратов искусственной вентиляции легких, инкубаторов для новорожденных, а 26% опрошенных высказали резко отрицательную позицию. Полностью поддержали подобную инициативу лишь 7% участников опроса, а «скорее положительно» к ней отнеслись 19% граждан.

Похожая картина складывается и в сегменте медицинских изделий – протезов, костылей, бинтов, а также ортопедической обуви и прочих средств ухода за больными. Скорее отрицательное и резко отрицательное отношение к запрету на госзакупки

такой продукции выразили 33% и 22% опрошенных соответственно. Однако поддержавших это предложение больше, чем в случае с медицинской аппаратурой: 24% респондентов отнеслись к инициативе скорее положительно, а 9% полностью ее поддержали.

Постановление правительства №102 «Об установлении ограничения на допуск отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, при закупках для государственных и муниципальных нужд», ограничивающее госзакупки ряда медицинских изделий и аппаратов, привело к конкретным действиям со стороны юристов. Казанский адвокат в августе текущего года обратился в Верховный суд РФ с просьбой признать этот документ противоречащим закону.

ВНИМАНИЮ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ!

Приглашаем Вас в Центр «ДиабетИнфо»

Здесь Вы сможете получить консультацию по вопросам льготного обеспечения лекарственными препаратами, о правах пациентов, больных сахарным диабетом, а также узнать новости из мира диабета.

Центр «ДиабетИнфо» располагается по адресу: г. Краснодар, ул. Трудовой Славы, 46, офис 3.
Режим работы: Среда с 11.00 до 14.00

Суббота с 11.00 до 13.00

Телефон для справок: (861) 231 23 68, +7 918 435 80 03

Врачам отвели от 15 до 22 минут на прием одного пациента

Министерство здравоохранения утвердило типовые отраслевые нормы времени, отведенного на прием одного пациента врачом-педиатром, терапевтом, семейным врачом, а также неврологом, оториноларингологом, офтальмологом и акушером-гинекологом. Приказ министерства от 2 июня 2015 года зарегистрирован в Минюсте 24 августа 2015 года, сообщает Гарант.Ру

В соответствии с документом, участковому педиатру и участковому терапевту на прием одного пациента отводится

по 15 минут, врачу общей практики – 18 минут, оториноларингологу – 16 минут, неврологу – 22 минуты, офтальмологу – 14 минут, акушеру-гинекологу – 22 минуты.

На оформление медицинской документации должно уходить не более 35% от указанных норм времени. На повторное посещение врачом пациентом не должно уходить более 70-80% от времени первичного приема, на профилактический осмотр врачом специалистом – не более 60-70%.

В медицинских организациях, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, указанные нормы должны быть установлены с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, также с учетом уровня и структуры заболеваемости. Для каждого показателя предусмотрены определенные корректирующие коэффициенты.

Российское производство инсулина – залог лекарственной безопасности страны

В сегодняшних политических условиях актуально звучит вопрос о самодостаточности отечественного фармацевтического производства и способности закрыть независимо от импорта потребности страны в препаратах для лечения социально значимых заболеваний. И конечно, в эту категорию попадают лекарства, ежедневный прием которых – в прямом смысле слова вопрос жизни и здоровья для сотен тысяч людей, например, препараты-инсулины. Многие волнуют текущие возможности отечественного производства инсулинов: уровень технологического развития российских производителей, компетенций и собственных наработок. Сегодня для обсуждения этих вопросов мы обратились к Петру Родионову, главе Группы компаний «ГЕРОФАРМ», в которую входит современное производство отечественного инсулина полного цикла «ГЕРОФАРМ-Био», расположенное в подмосковном Оболенске.

ВНИМАНИЕ!

С 1 сентября 2015 года открыта подписка на периодическое издание «ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА КУБАНИ» на 2016 год во всех отделениях связи «Почта России» Краснодарского края и Республики Адыгея

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС В КАТАЛОГЕ «ПОЧТА РОССИИ»

14821 – на 12 месяцев

14818 – на 6 месяцев

ПОДПИСКА ПРОИЗВОДИТСЯ ВО ВСЕХ ПОЧТОВЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СВЯЗИ

И ЧЕРЕЗ ПОЧТАЛЬОНОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ И РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ

Если по какой-то причине вам отказывают в подписке или нерегулярно доставляют «Диабетическую газету Кубани», то сообщите об этом нам, позвоните в редакцию по тел.: (861) 231-23-68 или 8-918-435-80-03.



Продолжение на стр. 2



— **Петр Петрович, известно, что многие люди, страдающие сахарным диабетом, были серьезно обеспокоены введением санкций на некоторые виды продукции. На ваш взгляд, есть ли повод для беспокойства, особенно у инсулинозависимых пациентов?**

— Я уверен, что для того, чтобы в полном смысле слова обеспечить лекарственную безопасность, т.е. гарантию наличия и доступности жизненно важных препаратов, мы должны иметь эти ноу-хау, технологии производства внутри

страны. Причем производство должно осуществляться по полному циклу: не только упаковка и розлив, но и главная стадия — производство субстанции. Наше предприятие «ГЕРОФАРМ-Био» работает именно по такому принципу, так что и в условиях санкций мы чувствуем себя уверенно и продолжаем наращивать объемы производства.

— **По вашему мнению, каковы актуальные возможности импортозамещения в сегменте инсулинов и возможно ли оно в ближайшей перспективе?**

— Мощности нашего предприятия сегодня достаточны для покрытия 25% потребности России. В течение 1,5 лет мы можем увеличить объемы настолько, чтобы не только удовлетворить значительную долю потребности внутри страны, но и поставлять инсулин на экспорт. Сегодня у нас сформирована полная линейка препаратов генно-инженерного инсулина человека: мы выпускаем препараты во флаконах, картриджах и шприц-ручках. На данный момент осуществляем поставки практически во все регионы РФ, включая крупнейшие: Москву, Московскую и Ленинградскую области. Поскольку мы обладаем эффективной технологией производства, то можем обеспечить выпуск препаратов с качеством на уровне западных аналогов по доступной цене.

— **В российском обществе есть устойчивое мнение о том, что импортные лекарства имеют лучшие качественные характеристики по сравнению с отечественными. Так ли это на самом деле?**

— В современной фармацевтике этот миф уже не работает. Его целенаправленно насаждали много лет, убеждая нас, что в России нет индустрии: технологий, необходимых знаний и компетенций. Сегодня это не так. Российская фармацевтическая индустрия развивается очень быстро. Создана новая технологическая платформа, вкладываются серьезные инвестиции в науку, разработки. Российский бизнес привлекает



высококвалифицированных специалистов, возвращает лучшие кадры из-за рубежа. Так что многие зарубежные производства, созданные много лет назад, уступают отечественным заводам по уровню оснащения, в подходе к организации работы. Однако сложившееся предубеждение приходится преодолевать. И здесь необходима открытая позиция производителей. Например, «ГЕРОФАРМ» уже это делает, общаясь с пациентскими сообществами, прессой, организуя экскурсии для журналистов на завод по производству инсулина. Мы понимаем: чтобы появилось доверие, нужны годы работы, но мы ее уже ведем и делаем это открыто.

— **На ваш взгляд, какую роль играет система локального производства полного цикла — от субстанции до готового продукта — в вопросе лекарственного обеспечения всей страны?**

— Я считаю, что эту роль сложно переоценить. В первую очередь, это уверенность пациентов, больных сахарным диабетом, в завтрашнем дне. Это полная независимость от импортных комплектующих, сырья и наукоемких технологий. Наша страна должна быть способна обеспечивать себя любыми жизненно важными препаратами несмотря на изменения в политической и экономической ситуации. Стоит отметить, что иностранные производители не стремятся открывать фармацевтические заводы полного цикла в России, ограничиваясь упаковкой. Наша задача — развивать собственные производства, внедряя передовые технологии и процессы.

— **Какие еще бонусы дает полный цикл производства?**

— Помимо независимости, стабильности производственного процесса и возможности контролировать качество на каждом этапе, полный цикл дает огромные преимущества. Рекомбинантные технологии универсальны — опыт и знания, накопленные в разработке и производстве одного препарата, при необходимости



позволят наладить выпуск другого препарата в кратчайшие сроки, в сравнении с предприятием, работающим на технологиях, приобретенных извне. Это повышает доступность конечных продуктов для пациентов.

— **Какие препараты инсулина выпускает ваша компания?**

— Сегодня «ГЕРОФАРМ» выпускает два вида генно-инженерного инсулина в форме флаконов, картриджей и шприц-ручек. Препараты полностью отвечают стандартам Европейской и Американской Фармакопеи. Их качество проверено во многих регионах, куда мы осуществляем поставки, запущен ряд наблюдательных программ. Самое главное для нас — высочайшее качество препаратов. Для его обеспечения наша внутренняя система контроля на предприятии предусматривает более 1000 точек, включая автоматизированный контроль готовой продукции на инспекционной машине. Мы организовали процесс именно так, потому что понимаем свою ответственность перед пациентами. Для нас очень важно, что мы смогли донести свою позицию в этом вопросе до широкой общественности, в том числе и посредством прекрасного фотопроекта «Диабет в лицах», который в прошлом году создали совместно с легендарным фотохудожником Валерием Плотниковым и героями из числа инсулинозависимых людей. Именно их реальные истории были в центре внимания, чтобы еще раз подчеркнуть: человек — главная ценность. Для нас это так. Могу сказать, что кредит доверия, который мы получили от общества, оправдался, и планку качества мы снижать не собираемся.

— **Ведете ли вы разработки новых препаратов?**

— Безусловно, ведь диабетология — приоритетное для нас направление, и мы постоянно работаем над расширением линейки препаратов. В настоящее время в нашем научно-исследовательском центре идет работа над технологией производства аналогов инсулина: лизпро (ультра быстрый инсулин) и гларгин (инсулин длительного действия), которые также будут полностью производиться в России — от субстанции до готовой лекарственной формы. Начать их регистрацию планируем в этом году. В рамках работ над аналогом инсулина лизпро «ГЕРОФАРМ» выиграл государственный контракт Минпромторга РФ в 2013 году, что еще раз говорит о сильной экспертизе нашей компании в этом сегменте. А в перспективе дополним наш портфель такими инсулинами, как аспарт и деглюдек.

Наша стратегия — разрабатывать продукты, которые помогут людям сохранять высокое качество жизни. Это цель, для которой работает «ГЕРОФАРМ».

Недуг с дурным именем. Кому грозит гидраденит

У этого заболевания два названия. Одно медицинское, вполне себе приличное — гидраденит. Второе народное и совсем неблагозвучное — «сучье вымя». Больше других к этому заболеванию расположены люди с эндокринными заболеваниями: сахарным диабетом, ожирением. У них нередко недуг протекает с осложнениями.

Гидраденит — это гнойное воспаление апокринных потовых желез. Большинство из них размещается в области подмышек, поэтому болезнь чаще всего затрагивает именно их. Хотя бывает гидраденит околупупочной

области, паховых складок, ануса, половых органов.

Второе название гидраденита возникло не случайно. Холмики, вырастающие у человека под мышками или в другом месте, и вправду напоминают упомянутую часть тела у собак. Чаще всего гидраденит возникает летом, но может появиться и в другое время года. В большинстве случаев этим недугом страдают женщины. Чаще всего — в период гормональных бурь: во время полового созревания, беременности или климакса. У детей и пожилых такого заболевания, как правило, не бывает — у одних апокринные железы ещё не начали функционировать, а у других уже угасли.

Обнаружив у себя под мышками крупный болезненный узел, который тревожит не только при надавливании на него, но и в состоянии покоя, женщины начинают не на шутку паниковать. Многие торопятся к маммологу. И правильно делают — бдительность лишней не бывает. Но, к счастью, чаще всего проблема оказывается всё же не в груди, а в гидрадените.

Стартует гидраденит с появления небольших плотных зудящих узелков на коже, которые через день-другой существенно вырастают и набухают (до 2 см в диаметре). Помимо этого порой появляются слабость, повышенная температура. Если запустить заболевание, может возникнуть абсцесс.

Возбудителем данной инфекции, как правило, является золотистый стафилококк, попадающий из устья волосяного фолликула в выводящий проток апокринных желез. Спровоцировать воспаление могут переохлаждение организма, снижение иммунитета, повышенная потливость, плохая гигиена или порезы кожи (например, при бритье). Также опасностью представляет слишком частое и неправильное использование антиперспирантов. Ну и, наконец, больше других к этому заболеванию расположены люди с эндокринными заболеваниями: сахарным диабетом, ожирением. У них нередко недуг протекает с осложнениями.

При первых признаках гидраденита стоит обратиться к дерматологу или хирургу. Врач выпишет препараты (как правило, антибиотики).

В первые несколько дней после выявления инфекции можно каждые 4–5 часов прогревать поражённые участки

сухим теплом. Например, прикладывать к больному месту нагретое утюгом махровое полотенце и держать, пока не остынет. Также можно принимать солнечные ванны — подставляя подмышку солнечным лучам. Но делать это надо аккуратно, чтобы избежать солнечных ожогов.

Важно регулярно обрабатывать пострадавшее место влажными антисептическими салфетками и салициловым, борным или камфорным спиртом. А вот мыть эту область нельзя — вода способствует распространению инфекции. Поэтому принимать душ нужно, избегая попадания влаги на больное место. А о купании в водоёмах и вовсе на время надо забыть.

Обрабатывать инфильтрат зелёной или йодом не стоит, а вот кожу вокруг него — имеет смысл. И конечно, ни в коем случае нельзя самим выдавливать гной: так можно спровоцировать заражение крови.

При гидрадените эффективно физиотерапевтическое лечение: терапия лучами ультрафиолетового спектра, электрофорез, магнитотерапия. Если же физиотерапевтические методы будут неэффективны и образуются абсцесс, придётся вскрывать уплотнение хирургическим способом.

