

DIABETOLOGICKÝ PROGRAM ČSR

(součást kardiovaskulárního programu)

Je komplexní způsob řešení onemocnění diabetem se všemi jeho komplikacemi a zdravotně sociálními důsledky. Zahrnuje řešení problémů prevence, diagnostiky, terapie, rehabilitace, včetně kádrového, materiálně technického i farmakologického zajištění.

1. Definice a zdůvodnění

- a) Diabetes mellitus je v současné době závažným zdravotně-sociálním problémem. V ČSR postihuje průměrně 3,8% obyvatel, předpokládá se stejné procento nerozpoznaných onemocnění.

V diabetologických ordinacích v ČSR bylo evidováno ke 31.12.1985 396 000 nemocných, což znamená postižení 6-7% osob středního věku diabetem. Roční nárůst nových případů diabetu je 20 000, tj. průměrně o 6%. Při tomto trendu se počet diabetiků zdvojnásobí každých 15 let. Každé páté dnes narozené dítě onemocní diabetem za svého života, pokud se nezmění možnosti prevence. Závažnost diabetu je znásobena jeho komplikacemi. 25x častěji se vyskytuje slepota, 17x častěji diabetici onemocní závažným postižením ledvin, 5x častěji gangrénou, 2-3x častěji infarktem myokardu, 2častěji závažným onemocněním ve srovnání s nediabetiky. Pracovní neschopnost diabetiků je až 3x vyšší ve srovnání s nediabetiky. Diabetes mellitus bývá uváděn na třetím místě v příčinách smrti. Tyto skutečnosti významně ovlivňují ekonomický potenciál společnosti.

- b) Komplexní řešení této problematiky přinese pokles úmrtnosti, snížení počtu ošetrovacích dnů, zlepšení péče o diabetické matky a péče o nemocné postižené diabetickými komplikacemi.

Tím program prospěje nejenom v oblasti společenské a zdravotně – sociální jedincům postiženým diabetem, nýbrž bude mít i významný dopad v oblasti ekonomické ve smyslu prodloužení produktivního věku nemocných, oddálení invalidizace a zkrácení doby pracovní neschopnosti.

- c) Hlavním cílem diabetologického programu je zajištění optimální léčebně-preventivní péče o diabetiky a zlepšení celkového zdravotního stavu diabetické populace, čímž se zvýší možnosti jejich uplatnění v socialistické společnosti. Konkrétní cíle budou realizovány v jednotlivých etapách.

2. Výzkum

- a) Výzkumné základny: vedoucím pracovištěm výzkumu je IKEM Praha, dále participují int. Klinika FDL UK Praha. VÚ endokrinologický Praha, I. A III. Int. Klinika FVL UK Praha, DFN Bratislava. Vedoucím pracovištěm pro aplikaci výsledků v modelové oblasti je interní klinika ILF v Gottwaldově.

- b)c) Výzkumné úkoly jsou zakotveny ve státním úkolu 8.5LP, P-12-335-802 „Kardiovaskulární program a diabetes mellitus“. Je tak zajištěna centralizace a vzájemná koordinace celé výzkumné problematiky, která je řešena v 7 dílčích úkolech.

1. patologie a klinická fyziologie diabetes mellitus

2. . Diagnóza diabetes mellitus

3. Terapie diabetes mellitus

4. Diabetická mikroangiopatie a její orgánové důsledky.

5. Diabetická mikroangiopatie a její orgánové důsledky.

6. Realizace nových diagnostických a terapeutických metod v modelové oblasti.

7. Diabetes mellitus dětí a mladistvých

- d) Aplikaci základního výzkumu v praxi koordinuje modelová oblast interní kliniky ILF se sídlem v Gottwaldově:

- Prostřednictvím plošné realizace v 9. 5LP – ČSR

- Formou metodického řízení expertů MZ a hlavních odborníků MZ ČSR.

3. **Vlastní náplň programu**

- Realizace nové péče o diabetiky
Základní péče NsP I.-III. Typu, vybrané diabetologické ordinace NsP II. A II. Typu budou zajišťovat diferencovanou a vysoce specializovanou péči o diabetiky.
- PROVĚŘENÍ MODERNÍ METODIKY PÉČE O DIABETIKY V MODELOVÉ OBLASTI Gottwaldov, zejména s přihlédnutím k ekonomickým aspektům.
- Vypracování jednotných diagnostických a léčebných postupů.
- Pokračování postgraduální výchovy pro diabetology, obvodní a závodní lékaře a školení diabetologických sester.
- Realizace zkvalitnění péče o děti postižené diabetem.
- Rozšiřování lázeňské péče.
- Vypracování jednotné metodiky soustavné zdravotní výchovy.
- Vypracování metodiky rekreačních pobytů dětí v zotavovnách a rekreace dospělých v zotavovnách ROH.
- Zajištění péče o diabetiky postižené komplikacemi
 - V oftalmologii zajištění soustavné prevence a léčby očních komplikací (NsP III. A vybrané NsP II. Typu musí být vybaveny lasery a vitrektomy).
 - V nefrologii jednotný výzkum časně diagnostiky postižení ledvin a léčení diabetiků postižených ledvinnými komplikacemi, včetně dostatečného rozsahu dialýzy a transplantace ledvin u diabetiků
 - Na úseku gynekologie a porodnictví zajištění komplexní péče o těhotné diabetičky
 - Na úseku chirurgie a ortopedie zabezpečení komplexní péče o diabetiky s komplikacemi „diabetická noha“.
 - Na úseku intenzivní péče zajištění komplexní péče o diabetiky s akutním metabolickým zhoršením.

4. **Přínos programu**

- V oblasti péče o diabetiky
 - Pokles úmrtnosti a nemocnosti na diabetes a jeho komplikace
 - Snížení počtu ošetrovacích dnů na lůžkových odděleních
 - Kvalitativní zlepšení péče o diabetickou matku s následným snížením perinatální úmrtnosti
 - Výrazné zlepšení péče o nemocné postižené diabetickými komplikacemi omezí rozvoj orgánových poškození a zmenší riziko orgánového selhání (ledvin).
- V oblasti ekonomické
 - Pokles pracovní neschopnosti a invalidizace pro diabetes mellitus a jeho komplikace
 - Oddálení výskytu diabetických komplikací prodlouží produktivní věk pacientů se všemi pozitivními ekonomickými důsledky.

5. **Etapy plnění programu**

- Etapa programu (1984-1985) zavedla do praxe jednotnou metodiku péče prostřednictvím krajských a okresních ordinářů pro diabetologii, kteří byli školeni v 6 kursech pořádaných ILF. Byly vydány aktuality MZ ČSR č. 207 zabývající se problematikou diabetu. Byl doplněn počet pracovníků celkem o 360. Byla vytvořena specializace diabetologická sestra a první sestry byly vyškoleny. Bylo vytvořeno oftalmologické metodické centrum na druhé oční

klinice v Praze. Byla zavedena dispenzarizace diabetiků s ledvinnými komplikacemi. Do chronického dialyzačního programu bylo přijato trojnásobné množství pacientů než dříve. V IKEM Praha byla zahájena transplantace pankreatu a ledvin. Byla vytvořena pediatrická skupina DP a realizovány nové indikační skupiny pro lázeňskou péči o diabetiky. Byla vytvořena modelová oblast v okrese Gottwaldov.

II. Etapa (1986- 1990) je období 8.5LP a je rozebrána v bodě 3

- Vlastní náplň programu

III. Etapa (1990-2000) – období realizace plošných výstupů výzkumného úkolu státního úkolu P-12-335-802.

6. Požadavky

Zajištění úkolů diabetologického programu předpokládá především personální, přístrojové a farmakologické zajištění. Z těchto předpokladů vyplývají následující požadavky:

a) Reálný nárůst pracovníků 1986-1990:

lékaři	Sestry	Laboranti	Oční lékaři	Oční sestry	Ost.lékaři
150	200	100	250	250	100

b) Celkové materiálně-technické požadavky – sumárně (v mil. Fco):

1986	1987	1988	1989	1990
31,7	27,8	29,1	30,8	32,9

Z toho nutné dodatečné vybavení glukometry a infuzními pumpami:

1986	1987	1988	1989	1990
3,9	3,9	3,3	2,6	2,6

Ostatní léčebné pomůcky a zdrav. Materiál:

1986	1987	1988	1989	1990
3,2	3,6	4,0	4,4	4,8

Dodatečné vybavení modelové oblasti:

1986	1987	1988	1989	1990
2,0	1,5	1,5	1,0	1,0

Požadavky pro speciální vyšetření očních a jiných komplikací:

1986	1987	1988	1989	1990
5,0	5,0	5,0	5,0	5,0

Požadavky na výrobu detekčních papírků ve 2 etapách uplatněný v n.p. Lachema:

1986	1987	1988	1989	1990
4,0	3,7	3,5	3,5	3,2

c) Farmakologické požadavky

Zajištění čs. Inzulínu:

1986	1987	1988	1989	1990
5,0	0,5	0,5	0,5	0,5

Zajištění dovozu monokomponentních inzulínů:

1986	1987	1988	1989	1990
2,0	2,3	2,6	2,9	3,2

Zajištění MC humánních inzulinů pro děti a dospělé:

1986	1987	1988	1989	1990
0,7 0,8	1,1 1,6	1,6 2,4	2,4	3,6

Zajištění inovace sortimentu a dovozu PAD:

1986	1987	1988	1989	1990
3,5	4,5	5,5	6,5	7,5

7. Spolupráce

a) realizace programu předpokládá spolupráci lékařů různých odborných disciplín, především oftalmologů, biochemiků, pediatrů, chirurgů a lékařů pracujících v lázeňské složce a ve zdravotní výchově.

b) spolupráce s ministerstvem elektrotechnického průmyslu při urychleném vývoji a realizaci glukozometrů a infuzních pump pro diabetiky.

- spolupráci s n.p. Spofa pro farmakologické zajištění programu.

- spolupráci s ostatními průmyslovými resorty pro vývoj a výrobu detekčních papírků na stanovení glukózy pro vývoj a výrobu diabetických bot, vhodných brýlí a speciálních zvětšovacích skel pro diabetiky.

- spolupráci s ministerstvem zemědělství a výživy pro výrobu potravin a vyšším obsahem vlákniny a výrobu umělých sladidel v požadovaném sortimentu a množství.

c) spolupráci c ČSČK, svazem invalidů a odborem zdravotnické výchovy pro zlepšení výchovných programů diabetika.

8. Garanti programu

a) odborní

Hlavní odborník MZ ČSR pro vnitřní lékařství a hlavní koordinátor programu doc. MUDr. J. Rybka, CSc.; náměstek MZ ČSR MUDr. J. Harant+ náměstek MZ ČSR i.ang. V. Holát, ředitel odboru pro řízení LV MZ MUDr. Z. Stuchlý, ředitel odboru léč. Prev. MZ ČSR MUDr. J. Stružka, hlavní odborník pro všeobecné lékařství MUDr. L. Thiel, ředitel zdrav. Úseku GŘ lázní MUDr. F. Šádek.

b) Realizační

Expert MZ ČSR pro diabetologii MUDr. A. Gregorová, zástupce I. IVZ IKEM koordinující základní výzkumný program MUDr. K. Vondra, CSc.; doc. MUDr. I. Karel, DrSc. II oční klinika FVL UK Praha, koordinující oftalmologickou část, vedoucí realizační skupiny v rámci GŘ Spofa ing. J. Lukáč, dov. MUDr. Vavříhneč, CSc., vedoucí úseku pediatrie, OZ KNV; krajští odborníci.

9. Kontrola plnění

a) Ministerstvo zdravotnictví, řídicí skupina diabetologického programu, ředitelé KÚNZ v ČSR, krajští internisté, krajští experti pro diabetologii.

b) Termíny kontrol: každý rok a za pětiletku.

MUDr. Anna Gregorová
Expert MZ ČSR
vnitřní lékařství
Pro diabetologii

doc. MUDr. Jaroslav Rybka, CSc.
hlavní odborník MZ ČSR pro