Социальная основа эпидемии сахарного диабета

Категория: Проблемы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 25 апреля 2026, 10:46
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 837

Сахарный диабет второго типа давно перестал быть сугубо медицинской проблемой. Всё чаще приходится констатировать: мы имеем дело с эпидемией, имеющей отчётливую социально-экономическую природу. И социальные корни этой проблемы уходят куда глубже, чем принято обсуждать в публичном пространстве или в профессиональной среде.

Порочный круг экономии

Многие специалисты связывают пугающий рост заболеваемости сахарным диабетом 2 типа последних лет с особенностями рациона современников, под которым понимается неправильный образ жизни с его дурными – пищевыми, прежде всего, привычками. На данный модифицируемый фактор риска в настоящее время относят до 70% случаев развития сахарного диабета 2 типа. Но вправе ли мы связывать присутствие данного фактора априори с произвольным неправильным выбором пациента, с его волей, когда социальное неравенство в стране и мире столь глубоко? Предположение, которое я хотел бы обсудить в данной работе, состоит в том, что тяжёлое материальное положение и вынужденная экономия на продуктах питания вносит значительный вклад в эпидемию сахарного диабета.

Трагедия нужды заключается ещё и в том, что сама возможность выживать при скромных доходах сегодня неразрывно связана с вынужденным потреблением наиболее вредных дешёвых продуктов. Основу рациона человека, вынужденного считать каждую копейку, составляют макаронные изделия, мясные полуфабрикаты эконом-сегмента, кондитерские изделия и всевозможные сладости и т.д., и в каждой категории выбор падает на самую дешёвую продукцию. В любом сетевом супермаркете всегда есть предложение «копеечных» продуктов под собственной торговой маркой. И речь идёт не просто о высокоуглеводной пище, которая сама по себе противопоказана при диабете. Речь о продукции откровенно низкого качества, изготовленной с применением пальмового масла, трансжиров и прочих компонентов, которые, строго говоря, и здоровому человеку употреблять не следует.

Получается замкнутый круг: снижение доходов → вынужденный переход на дешёвые продукты → ухудшение здоровья → дополнительные расходы на лечение → дальнейшее снижение уровня жизни. Социальное бремя болезни растёт, а доля трудоспособных граждан, несущих на своих плечах экономическое благополучие страны, становится всё меньше. Очевидно, эпидемия диабета – не только медицинская проблема, но социальное инферно. Соответственно, и победить её исключительно силами здравоохранения невозможно.

Провал акцизной политики и рыночные механизмы

Phoca PDF

В качестве решения проблемы периодически всплывает идея введения акцизов на вредные продукты. Звучит логично: сделать вредное дорогим, чтобы снизить его потребление. Однако в рыночной реальности подобные меры могут приводить к прямо противоположным результатам.

Акциз – это, по сути, наценка. А любая наценка на одну категорию товаров неизбежно тянет за собой повышение цен на смежные категории. Рынок устроен таким образом, что при снижении доступности одних продуктов потребитель переключается на другие, и возросший спрос рождает предложение с соответствующей ценовой динамикой. Те, кто и без того едва сводит концы с концами, оказываются вынуждены скатываться ещё ниже по продуктовой лестнице: сначала на полуфабрикаты, а далее на откровенно несъедобные продукты, которые и пищей-то называть язык не поворачивается.

Пациент, который не дойдёт до поликлиники

Отдельного внимания заслуживают психологические аспекты проблемы. Человек с ранними признаками диабета, находящийся в стеснённых финансовых обстоятельствах, зачастую избегает обращения в поликлинику по целому ряду причин, среди которых немалую роль играют экономические, и их субъективная значимость бывает высокой. Во-первых, испытывающий постоянные материальные трудности осознаёт, что назначенные препараты ему попросту не на что будет купить – по крайней мере, до тех пор, пока его состояние не ухудшится настолько, что о лекарствах для него, наконец, позаботится государство. Во-вторых, рекомендации по диетическому питанию, которые он получит от врача, для него экономически неисполнимы.

Откровенно говоря, система, неустанно провозглашая приоритет профилактики и тратя значительные средства на диспансеризацию, в действительности готова всерьёз заняться здоровьем человека только тогда, когда диабет у него уже разовьётся в полную силу, даст серьёзные осложнения и потребует дорогостоящего лечения. Профилактика и раннее вмешательство в этой модели остаются декларативными.

Существует и другой важный психологический барьер: многие люди не хотят «светиться» в качестве неимущих. Сбор справок для получения каких-либо льгот воспринимается, как муторная, унизительная процедура, и далеко не каждый готов пройти через этот бюрократический круг ради сомнительной помощи. Именно поэтому любые меры поддержки, обставленные многочисленными условиями и требованиями документального подтверждения нуждаемости, обречены на низкую востребованность среди тех, кому они действительно необходимы. В борьбе с системой за доступ к социальным благам больше шансов на победу дают устойчивые иждивенческие установки, известная нахрапистость и изворотливость, нежели фактическое бедственное материальное положение.

Phoca PDF

Категория: Проблемы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 25 апреля 2026, 10:46
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 837

Возможное решение: целевая продуктовая поддержка

Что можно было бы противопоставить сложившейся ситуации? Представляется целесообразным создание механизма, который позволил бы людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, получать базовый набор продуктов, соответствующих диетическим требованиям, без унизительных бюрократических процедур.

Ключевые принципы такого механизма:

Доступность без бюрократии. Человек должен иметь возможность обратиться в социальную службу и получить талон на здоровый продуктовый набор без необходимости доказывать свою нуждаемость ворохом справок. Сам факт обращения за помощью должен являться достаточным основанием для её предоставления.

Фиксированный набор продуктов по фиксированной цене. Это принципиально важный момент. Если реализовать поддержку через денежные компенсации или скидочные карты, торговые сети немедленно отреагируют повышением цен на соответствующие товары, стремясь максимально освоить государственные средства. Вместо этого государство должно компенсировать поставщикам фиксированную стоимость заранее определённого набора продуктов. Это создаст предсказуемость и для получателей помощи, и для бюджета, и для регуляторов продовольственного рынка.

Удобство получения. Идеальный вариант – возможность получить продукты в обычных розничных магазинах, участвующих в соответствующей программе. Организация специализированных пунктов выдачи влечёт за собой дополнительные расходы на содержание, логистику и неизбежные риски, связанные с воровством и коррупцией. Гораздо эффективнее интегрировать механизм в существующую торговую инфраструктуру.

Исключение злоупотреблений. Несомненно, некоторая часть получателей помощи будет пытаться её монетизировать тем или иным способом, и таковые попытки должны пресекаться. Факты выдачи талонов и их отоваривания должны, конечно, оставлять свой, как теперь модно говорить, «цифровой след» в системе социальной поддержки населения. Также необходимо продумать защиту от коррупции.

Просветительская работа. Адресная информационная работа с людьми, находящимися в трудной жизненной ситуации и/или сталкивающимися с проблемами со здоровьем – множитель, на который умножается эффективность и социальных, и медицинских программ. К сожалению, на практике он у нас обычно сильно ниже единицы – притом, что потенциал его не ограничен.

Phoca PDF

Экономический и социальный эффект

Внедрение подобной системы способно дать несколько взаимосвязанных положительных эффектов.

Во-первых, **сдерживание роста цен на продукты, входящие в диетический набор.** Ритейлеры, зная о существовании государственной альтернативы с фиксированной ценой, десять раз подумают, прежде чем необоснованно задирать цены на эти товары. Дополнительный положительный момент: производители и поставщики здоровых продуктов обретают устойчивый спрос.

Во-вторых, **увеличение доли качественных продуктов в рационе людей из группы риска.** Даже если полностью перевести такого человека на здоровое питание не удастся, сам факт появления в его рационе нормальной еды вместо откровенно вредной – это уже значительный шаг вперёд.

В-третьих, **высвобождение личных средств граждан на приобретение других полезных продуктов в ущерб вредным.** Желательной смене приоритетов и пищевого поведения также будет способствовать закрепление навыков здорового питания через постоянное наличие здоровых продуктов дома и разъяснительная работа специалистов.

В-четвёртых, **экономический эффект для системы здравоохранения, государства и общества.** Сбережение жизни, здоровья и трудоспособности граждан приносит стране двойную пользу в виде повышения производительности труда и значительной экономии на лечении запущенных форм диабета и его многочисленных осложнений.

Информационное сопровождение

Любая, даже самая эффективная мера поддержки нуждается в грамотном информационном сопровождении. К продуктовому набору или талону должны прилагаться памятки по здоровому питанию, а также сведения о признаках диабета и его осложнений и изменениях самочувствия, указывающих на необходимость обратиться к врачу. Памятки должны быть простыми и наглядными. Например, в рекомендациях по здоровому питанию достаточно двух перечней – «красного» (запрещённые продукты) и «зелёного» (рекомендуемые), сопровождаемых прямым указанием: «Если вам удалось сэкономить благодаря этому набору, потратьте освободившиеся средства на продукты из зелёного списка, а не из красного».

Ожидаемые возражения

Первое. Денег нет (не дадут). Ответ: на фоне триллионных потерь по самым разным причинам, требуемые на реализацию данного предложения

Phoca PDF

финансовые ресурсы будут, надо полагать, не особо заметными. И, конечно, они гораздо меньше экономических потерь вследствие преждевременной смертности и инвалидизации населения вкупе с совокупными затратами на лечение диабета и его осложнений. Да и деньги у страны есть. А дадут или нет – зависит от политической воли. Перспектива перехода затяжного процесса депопуляции в терминальную для нашей необъятной Родины стадию более чем реальна, так что предложение, как минимум, заслуживает внимания. Конечно, это лишь предположение, а для того, чтобы убедиться в его целесообразности, потребуется серьёзный предварительный анализ.

Второе. Иждивенчество ведёт к деградации человека и общества. Это так, конечно, только не нужно путать целевую оздоравливающую безусловную помощь в натуральной форме с «безусловным базовым доходом». У них лишь одно слово общее, да и то прилагательное.

Вывод

Эпидемия диабета свидетельствует о видовой дезадаптации в быстро меняющихся собственными усилиями условиях существования человечества, и в этом смысле она парадоксальным образом одновременно естественна и рукотворна. Она порождена не столько проблемами системы здравоохранения, сколько социально-экономическими условиями, вынуждающими миллионы людей питаться тем, чем питаться нельзя. И бороться с этой эпидемией одними только медицинскими методами – всё равно, что пытаться вычерпать море ложкой.

Для того, чтобы сдержать эпидемию сахарного диабета 2 типа на управляемом для здравоохранения уровне, требуются системные государственные и общенародные усилия, направленные на устранение её первопричин. Среди последних главным негативным фактором выступает систематическое потребление вредных продуктов, в том числе вынужденное для довольно большой части населения страны.

Экономический эффект от предлагаемых мер, выражающийся в сохранении жизни, здоровья и трудоспособности граждан, вероятно, многократно превысит затраты на их реализацию.

Для цитирования:

Таевский А.Б. Социальная основа эпидемии сахарного диабета. – ЗдравЭкспертРесурс, 217. https://www.zdrav.org/index.php/problemy-zdravoohraneniya/217-socialnaya-osnova-epidemii-saharnogo-diabeta.

Всегда ваш, Андрей Таевский.

Phoca PDF

Социальная основа эпидемии сахарного диабета

Категория: Проблемы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 25 апреля 2026, 10:46
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 837

Обсудить в Телеграм
Обсудить вКонтакте
Обсудить в Махе

Участвовать в дискуссии на портале ВрачиРФ.

Каталог решений Здрав.Биз.

Phoca PDF