

ДАННИ ОТ  
РЕГИСТЪРА НА БОЛНИТЕ ОТ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
(актуални към 01.01.2015 г.)

**1. Начални данни, предоставени от НЗОК**

Анализирани са общо 39166527 амбулаторни листове, касаещи 5 190 419 пациенти, посетили общопрактикуващи лекари и специалисти през 2014 г.

Анализираните данни са анонимни. Анонимизацията е извършена в НЗОК, от екип на НЗОК. Анонимизацията обхваща всички лични данни, касаещи пациентите, лекарите и техните практики - идентификационни номера, имена и адреси.

Данните, касаещи компенсацията на захарния диабет са извлечени от текстовите полета на амбулаторните листове с помощта на технологии за анализ на естествен език (Natural Language Processing).

**Общият брой на установените болни български граждани с поставена диагноза захарен диабет в амбулаторните листове за 2014 г. е 461 644.**

Броят на новооткритите пациенти със захарен диабет за анализирания период е 63 188.

Броят на починалите пациенти със захарен диабет за анализирания период е 16 782.

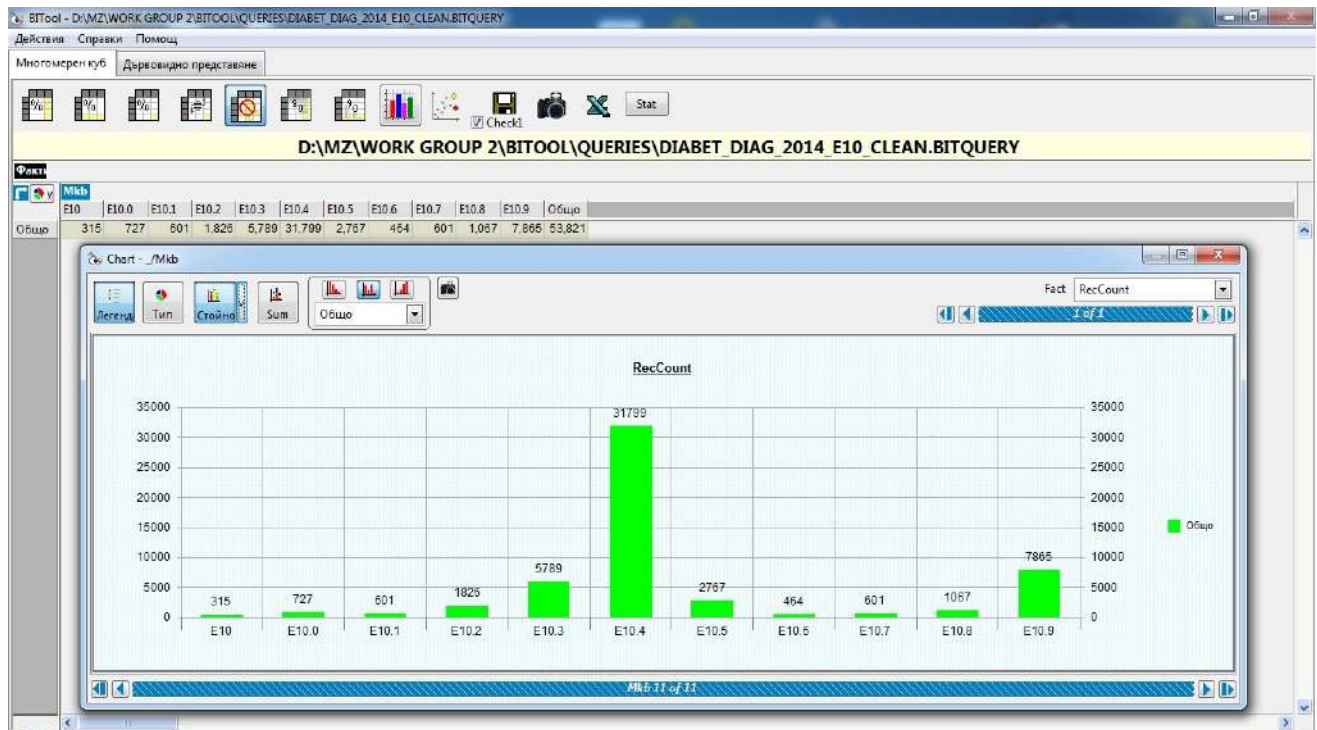
Разпределението на болните от захарен диабет по тип на диабета и на усложненията е представено на фигура 1 и фигура 2.

**E10 ИНСУИНОЗАВИСИМ ЗАХ. ДИАБЕТ**

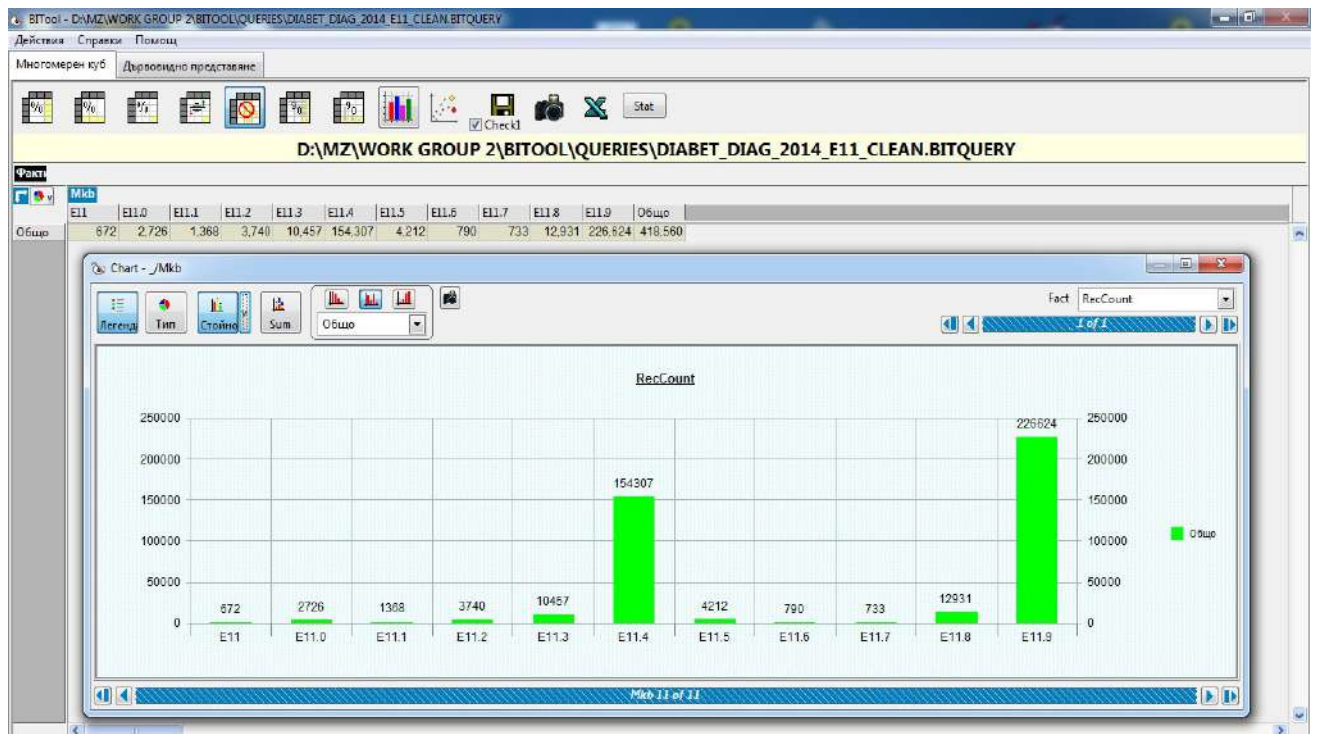
- E10.0 С кома
- E10.1 С кетоацидоза
- E10.2 С бъбречни усложнения
- E10.3 С очни усложнения
- E10.4 С неврологични усложнения
- E10.5 С периферни съдови усложн.
- E10.6 С други уточнени усложнения
- E10.7 С множествени усложнения
- E10.8 С неуточнени усложнения
- E10.9 Без усложнения

**E11 НЕИНСУИНОЗАВИСИМ ЗАХ. ДИАБЕТ**

- E11.0 С кома
- E11.1 С кетоацидоза
- E11.2 С бъбречни усложнения
- E11.3 С очни усложнения
- E11.4 С неврологични усложнения
- E11.5 С периферни съдови усложн.
- E11.6 С други уточнени усложнения
- E11.7 С множествени усложнения
- E11.8 С неуточнени усложнения
- E11.9 Без усложнения



Фиг. 1 Разпределение на болните от захарен диабет тип 1 с усложнения на диабета



Фиг. 2 Разпределение на болните от захарен диабет тип 2 с усложнения на диабета

Типът на захарния диабет е определен съгласно данните от последния преглед през годината при специалист ендокринолог, ако не е извършван преглед от специалист, типът е определен съгласно последния преглед при общопрактикуващ лекар.

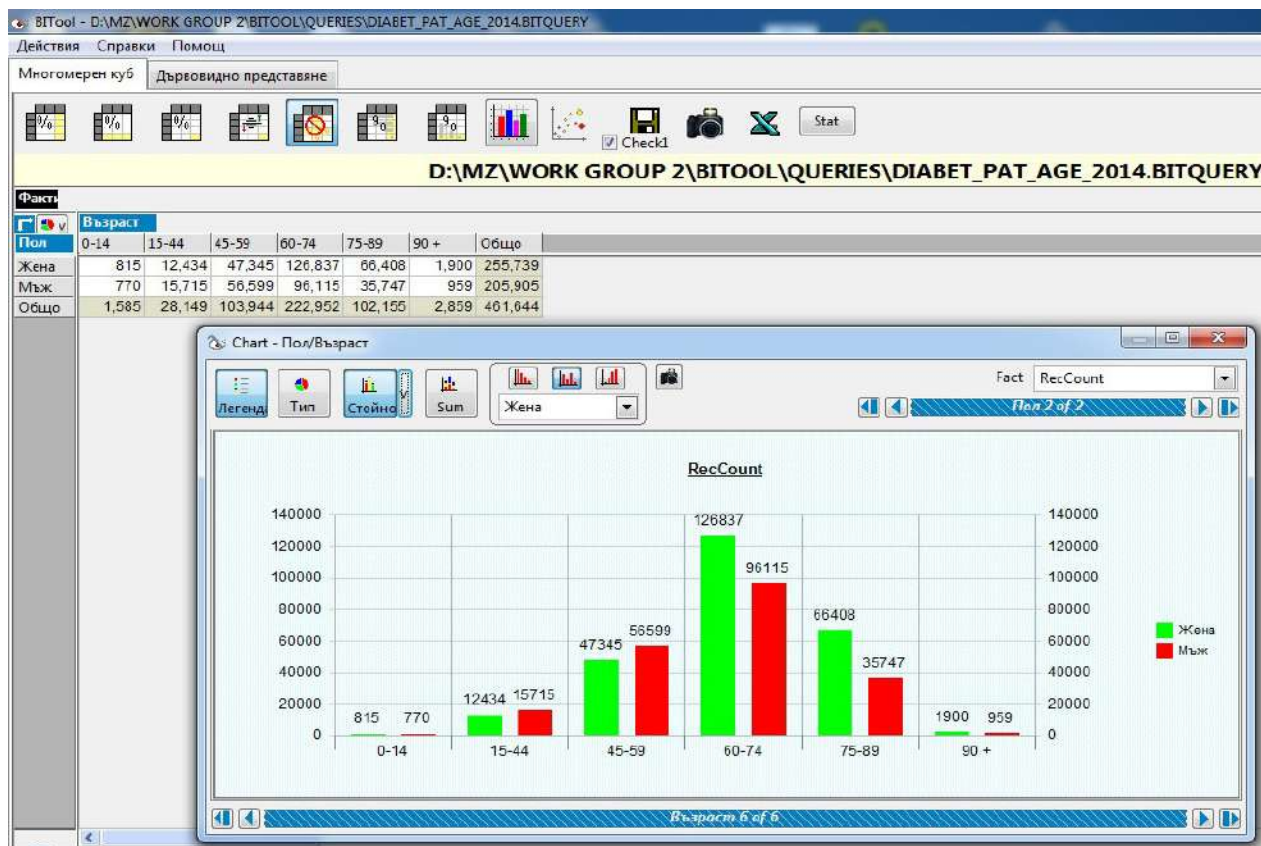
Следва да се има предвид, че е налице значителен брой пациенти, при които през една и съща година се срещат диагнози захарен диабет тип 1 и захарен диабет тип 2; даже има амбулаторни листове, в които са кодирани едновременно захарен диабет тип 1 и захарен диабет тип 2. Кодирането едновременно на два типа диабет при един и същ преглед е недопустимо и тези амбулаторни листове не са анализирани по отношение типа на диабета. Кодирането едновременно на тип 1 и на тип 2 захарен диабет при прегледи извършени в кратък интервал от време води до неточност при определянето типа на диабета, тъй като има преминаване от захарен диабет тип 2 към тип 1 и обратно от захарен диабет тип 2 към тип 1. От клинична гледна точка тези болни би следвало да се единици и при тях да е имало затруднение в определянето типа на диабета. При правилно поставена диагноза прехвърляне от захарен диабет тип 1 в тип 2 и обратно не може да има.

На следващата фигура 3 е представен броят случаи, при които са поставени диагнози захарен диабет тип 1 и захарен диабет тип 2 в рамките на наблюдавания период.



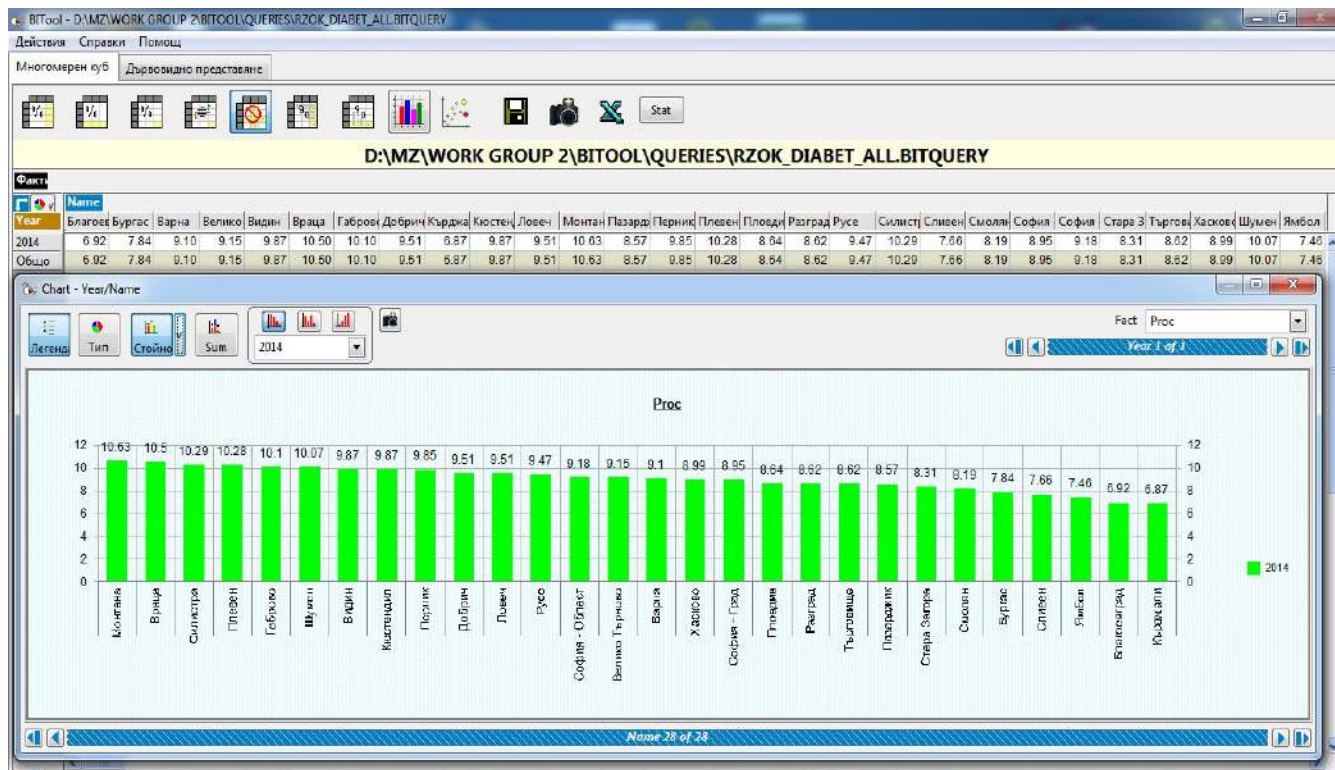
Фиг. 3

Разпределението на болните по възраст и пол е представено на фиг. 4.



Фиг. 4

Разпределението на болните от захарен диабет по области през 2014 г. е показано на следващата фигура 5. Стойностите са представени в % от обръналите се за преглед осигурени лица.



Фиг. 5

На фиг. 6 е представена компенсацията на диабетно болните. Критерий за разделяне на болните на компенсирани и декомпенсирани е нивото на гликирания хемоглобин съответно под 7% и над 7%, при липса на данни за гликирания хемоглобин в текстовия блок за описание на изследванията е анализирано нивото на кръвната захар на гладно и два часа след нахранване. Критерии за компенсация - кръвна захар на гладно – под 7,8 ммол/л и кръвна захар постпрандиално – под 10 ммол/л. Тъй като периодът на оценка на компенсацията е продължителен, се отчита времето, през което болният е бил компенсирани, като процент от целия период на наблюдение. Има се предвид също, че гликираният хемоглобин дава информация за компенсацията в период на до 3 месеца преди извършване на изследването. Пациентът се счита за компенсирани и за последващия период, до следващото измерване. Например пациент е бил изследван през месец януари и декември, като само стойността на гликирания хемоглобин през м. януари е била под 7%, а тази през месец декември над нормата. През месеците април и август е измерена кръвна захар на гладно съответно 8,7 ммол/л и 9 ммол/л. Тогава се счита, че пациентът е бил компенсирани само в продължение на първите три месеца на годината, което е 25 % от целия период на наблюдение. Периодите на постигната компенсация са със стъпка 10% от 0-9% до 90+ % от целия наблюдаван период. Така болният от представения пример се отнася към колоната, отговаряща на постигната компенсация в 20-29% от целия период на наблюдение. Болните са разделени също и на възрастови групи, съгласно класификацията на СЗО. Анализът включва 359 682 болни, наблюдавани през периода, за които има необходимите данни от измерванията на кръвната захар и гликирания хемоглобин, с оглед на оценката на компенсацията.

BITool - D:\MZ\WORK GROUP 2\BITOOL\QUERIES\КОМПЕНСАЦИЯ - ДИАБЕТИЦИ.BITQUERY

Действия Справки Помощ

Многомерен куб Дървовидно представяне

D:\MZ\WORK GROUP 2\BITOOL\QUERIES\КОМПЕНСАЦИЯ - ДИАБЕТИЦИ.BITQUERY

Факти

Age	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+	Общо
0-14	636	98	102	66	76	73	51	55	45	48	1250
15-44	9711	1766	1791	1647	1770	1476	1386	1330	1109	1136	23122
45-59	35656	6113	6327	5799	6254	5132	4573	4269	3461	3242	80826
60-74	69517	13371	14667	13322	14262	11953	11011	10161	7630	6533	172427
75-90	28281	5897	6982	6372	7014	6296	5895	5575	4105	3405	79822
90 +	718	154	166	140	217	182	173	209	137	139	2235
Общо	144519	27399	30035	27346	29593	25112	23089	21599	16487	14503	359682

Факти

Age	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+	Общо
0-14	50.88 %	7.84 %	8.16 %	5.28 %	6.08 %	5.84 %	4.08 %	4.40 %	3.60 %	3.84 %	100.00 %
15-44	42.00 %	7.64 %	7.75 %	7.12 %	7.66 %	6.38 %	5.99 %	5.75 %	4.80 %	4.91 %	100.00 %
45-59	44.11 %	7.56 %	7.83 %	7.17 %	7.74 %	6.35 %	5.66 %	5.28 %	4.28 %	4.01 %	100.00 %
60-74	40.32 %	7.75 %	8.51 %	7.73 %	8.27 %	6.93 %	6.39 %	5.89 %	4.43 %	3.79 %	100.00 %
75-90	35.43 %	7.39 %	8.75 %	7.98 %	8.79 %	7.89 %	7.39 %	6.98 %	5.14 %	4.27 %	100.00 %
90 +	32.13 %	6.89 %	7.43 %	6.26 %	9.71 %	8.14 %	7.74 %	9.35 %	6.13 %	6.22 %	100.00 %
Общо	40.18 %	7.62 %	8.35 %	7.60 %	8.23 %	6.98 %	6.42 %	6.01 %	4.58 %	4.03 %	100.00 %

Фиг. 6

Критериите за оценка на компенсацията на захарния диабет са публикувани в *IDF Clinical Practice Guidelines*.