



РЕЗОЛЮЦИЯ V ВСЕРОССИЙСКОГО КОНГРЕССА ЭНДОКРИНОЛОГОВ

V Всероссийский конгресс эндокринологов, состоявшийся 30 октября — 2 ноября 2006 г. в Москве, обсудил состояние научной и научно-практической деятельности учреждений Российской ассоциации эндокринологов (РАЭ), специалистов-эндокринологов, диабетологов; современные разработки в области высокотехнологических методов лечения и обследования больных с эндокринопатиями, внедрение скрининговых обследований здоровых лиц различного возраста для раннего выявления эндокринопатий, оптимальные модели работы врача общей практики, врачей разных уровней специализированной эндокринологической помощи и работу центров высокотехнологической помощи.

В области диабетологии продолжалась работа в рамках подпрограммы «Сахарный диабет» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002—2006 гг.)». За этот период в РФ создана высокотехнологическая диабетологическая служба.

К 2006 г. на территории РФ открыты 110 территориальных диабетологических центров, 136 кабинетов по лечению диабетической стопы, 106 кабинетов лечения диабетической ретинопатии, 30 отделений гемодиализа для больных сахарным диабетом (СД), более 1000 школ для обучения пациентов, страдающих СД. Создание такой структурированной помощи больным СД уже сейчас позволило существенно снизить первичное развитие сосудистых осложнений СД (нефропатии, ретинопатии, синдрома диабетической стопы), а также остановить прогрессирование имеющихся осложнений. На территории всей РФ больные СД гарантированно обеспечены современными генно-инженерными инсулинами человека и их аналогами, современными таблетированными сахароснижающими препаратами, в ряде регионов — средствами самоконтроля. Лекарственное обеспечение пациентов осуществляется в соответствии с Государственным регистром больных СД, по данным которого в настоящее время в РФ по обращаемости зарегистрированы более 2,5 млн человек, страдающих СД 1-го и 2-го типов.

Государственный Регистр больных СД включает информацию из 84 регионов РФ (к предыдущему съезду были охвачены 53 региона), что позволяет получать достоверную информацию о распространенности заболевания и его осложнений, продолжительности жизни и уровне смертности больных СД. Для получения независимой информации из регионов страны организована программа контрольно-эпидемиологических экспедиций (эта программа охватила 17 регионов), в ходе которых установлено, что истинная распро-

страненность СД и его осложнений в 3—4 раза превышает официально зарегистрированную.

Предполагается продолжить работу по развитию диабетологической службы в РФ. Для обеспечения доступной и высококачественной помощи больным СД планируется внедрить в эксплуатацию 7 мобильных научно-исследовательских модулей в 7 округах России, обеспечить функционирование государственного регистра лиц, больных СД, на территориальном уровне, организовать мероприятия по раннему выявлению СД и по профилактике СД и его осложнений, организовать эффективную санаторно-реабилитационную помощь больным СД. Целью данной работы являются снижение распространенности летальности, развития инвалидности, повышение продолжительности жизни, что полностью соответствует инициативе Всемирной федерации диабета (ВФД, 2006) по подготовке резолюции ООН в 2007 г. по глобальному объединению усилий по борьбе с СД и позволяет РАЭ поддержать инициативу ВФД и обратиться к Правительству РФ с предложением о присоединении к резолюции ООН по борьбе с СД.

Подобная работа не представляется возможной без подготовки высококвалифицированных кадров, что подразумевает активную работу по организации кафедр и курсов по эндокринологии и диабетологии, совершенствованию последипломной подготовки врачей. Особое внимание необходимо уделить обучению врачей первичного звена и терапевтов, чья помощь необходима в совместной борьбе с СД и его осложнениями.

Активно проводились научные исследования по наиболее актуальным проблемам диабетологии. Ведущим из них является работа по фундаментальной диабетологии «Проведение научных исследований по генетическим, иммунологическим и метаболическим аспектам СД и его поздних осложнений». В прикладных научных исследованиях особое внимание уделяется разработке методов профилактики СД и его поздних осложнений, их диагностики и лечения, внедрению новых противодиабетических лекарственных средств, новым высокотехнологическим методам постоянного контроля уровня глюкозы крови и системам введения инсулина.

Значительных успехов достигла тиреоидологическая служба: проведено крупное обследование населения регионов страны для оценки тяжести йодного дефицита, внедрена модель использования йодированной соли на добровольных началах населением, в ряде регионов удалось добиться снижения распространенности зоба, несколько повысилась медиана йодурии, увеличилось количество семей, ис-

пользующих йодированную поваренную соль в домашнем хозяйстве, приняты постановления об использовании йодированной поваренной соли для приготовления пищи, но опыт последних лет показал, что невозможно добиться ликвидации йодного дефицита без принятия закона о всеобщем йодировании поваренной соли.

В связи с этим участники съезда поручают Исполкому РАЭ через обращения к Президенту Российской Федерации, Государственной Думе, Правительству Российской Федерации поддержать законопроект «О профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», находящийся на рассмотрении в Государственной Думе РФ, поддерживают создание федеральной программы, позволяющей оптимизировать популяционную и групповую профилактику заболеваний, связанных с дефицитом йода и мониторинг эффективности проводимых профилактических региональных программ на территории РФ.

Лечение заболеваний щитовидной железы за последние годы подверглось существенным изменениям в соответствии с международными принципами ведения таких пациентов. После активного обсуждения на ряде съездов, конференций и в медицинской прессе приняты клинические рекомендации Ассоциации по аутоиммунному тиреоидиту (2001) и узловому зобу (2004), широко внедряются современные подходы к хирургическому лечению и лечению радиоактивным йодом. Создан пользующийся большим авторитетом среди врачей журнал «Клиническая и экспериментальная тиреоидология», объединяющий важные в практическом и теоретическом плане публикации по этой проблеме. Члены РАЭ приняли участие в разработке общеевропейского консенсуса по диагностике и лечению рака щитовидной железы.

На период 2007—2012 гг. основной задачей в области тиреоидологии будет принятие закона о всеобщем йодировании поваренной соли как основы успешной популяционной профилактики, а также достижение во всех регионах йодурии, соответствующей показателям регионов с нормальным обеспечением йодом, и признания России страной, свободной от йодного дефицита, что позволит через 10—15 лет снизить заболеваемость диффузным нетоксическим и узловым зобом минимум на 30%, в 2 раза уменьшить число узловых зобов с функциональной автономией и обеспечить повышение интеллектуальных возможностей нового поколения.

В области нейроэндокринологии за отчетный период разработаны и внедрены в практику большинства крупных областных центров современные методы диагностики гормонально-активных и неактивных опухолей гипофиза, включая магнитно-резонансную томографию, стимулирующие и подавляющие гормональную секрецию фармакологические пробы, позволяющие на более ранних стадиях

диагностировать патологические процессы и прогнозировать результаты лечения. Расширены показания и увеличен объем трансфеноидальных аденомэктомий при болезни Иценко—Кушинга, акромегалии, гормонально-неактивных образованиях. Изучены эффекты и разработаны схемы комбинированного лечения акромегалии аналогами соматостатина, гиперпролактинемии пролонгированными агонистами дофамина, внедряются схемы комбинированной терапии и изучается эффективность профилактических схем прогнозирования и предупреждения рецидива аденом, начато создание Российского регистра опухолей гипофиза.

На съезде в 2006 г. приняты рабочие консенсусы по лечению акромегалии и болезни Иценко—Кушинга. В будущем РАЭ планирует на основании имеющегося регистра опухолей объединить работу исследователей различных регионов для прогнозирования эффективности нейрохирургического лечения аденом гипофиза на основе гистологического изучения их пролиферативной активности и иммуно-гистохимических данных.

Расширяется сфера высокотехнологичных методов диагностики, раннего выявления и лечения нейроэндокринных опухолей, в том числе злокачественных. РАЭ считает необходимым внедрение методов ДНК-диагностики и протеомики для определения злокачественного потенциала новообразований эндокринной системы в высокоспециализированных центрах.

РАЭ считает необходимым в рамках реализации национального проекта «Здоровье» оснастить федеральные и областные эндокринологические центры (отделения) приборами и реактивами для определения тропных гормонов гипофиза, соматомедина С, паратиреоидного гормона и диагностики макропролактинемии. Планируемые целевые показатели эффективности медицинской помощи — двукратное снижение инвалидности из-за объемных поражений аденогипофиза за период 10—15 лет.

Активная работа ведется эндокринологами совместно с врачами других специальностей по совершенствованию диагностики, мониторинга и лечения социально важного и распространенного междисциплинарного синдрома — остеопении и остеопороза. При этом в настоящее время в стране создана ассоциация по изучению остеопороза, приняты рекомендации по диагностике и лечению остеопороза, в распоряжении врачей имеются практически все современные препараты для профилактики и лечения этого состояния.

Рекомендуется расширить показания к остеоденситометрии для пациентов с эндокринными заболеваниями, рекомендовать эндокринологам вести прием пациентов с постменопаузальным и сенильным остеопорозом, так как эта патология является мультидисциплинарной, а среди пациентов с первичным остеопорозом увеличивается доля больных с мягкими форма-



ми гиперпаратиреоза. Снижение на 20% частоты переломов шейки бедренной кости к 2015 г., несмотря на планируемое существенное увеличение доли лиц старшего возраста и престарелых — основной планируемый индикатор качества проводимой профилактики и лечения.

Складывающаяся в мире, в том числе в нашей стране, тенденция к резкому увеличению числа лиц, страдающих метаболическим синдромом и ожирением, обуславливает необходимость самой активной работы эндокринологов. За отчетный период создан печатный орган для объединения усилий практикующих врачей и исследователей по проблеме ожирения и метаболизма — журнал «Ожирение и метаболизм», проведены эпидемиологические исследования в ряде регионов страны. РАЭ рассматривает работу по профилактике и лечению ожирения и ассоциированных с ним угрожающих жизни заболеваний как приоритетное направление работы ассоциации в ближайшие годы.

Демографическая ситуация в стране, где насчитывается более 4,5 млн бесплодных мужчин и женщин, при этом минимум в половине случаев причиной бесплодия являются эндокринопатии, не может быть преодолена без активной работы эндокринологов к обследованию и лечению бесплодных пар и созданию стройной системы мониторинга репродуктивного здоровья. Увеличение числа лиц старшей возрастной группы обуславливает необходимость для сохранения их здоровья и качества жизни, активного участия эндокринолога в решении таких проблем, как менопаузальные расстройства и возрастной дефицит андрогенов у мужчин.

В области детской эндокринологии за отчетный период существенно изменился подход к диагностике наследственных эндокринопатий. Благодаря научно-исследовательским работам, посвященным редким наследственным болезням, выполненным на базе российских научно-исследовательских центров, генетические исследования стали доступны в широкой практике, что позволяет осуществлять точную и раннюю диагностику моногенных заболеваний эндокринной системы, а также проводить генетическое консультирование в семьях пациентов с наследственной патологией.

Планируется продолжить изучение особенностей фенотипа пациентов в зависимости от характера мутаций в гене, ответственном за развитие моногенных заболеваний, что является одной из самых актуальных проблем современной медицины.

Внедрение методов перинатального скрининга позволит уже в ближайшем будущем существенно изменить прогноз для лиц с такими тяжелыми заболеваниями, как врожденный гипотироз, врожденная дисфункция коркового вещества надпочечников, муковисцидоз, галактоземия. В перспективе следует предусмотреть усовершенствование и расширение

методов ДНК-диагностики для выявления эндокринных заболеваний моногенной природы, а также внедрение тандемной масс-спектрометрии как универсального метода для неонатального скрининга врожденных эндокринных и обменных заболеваний.

РАЭ отмечает большую работу по обобщению достижений и практического опыта ведущих специалистов. Изданы более 20 монографий по актуальным проблемам эндокринологии, в том числе «Сахарный диабет» (И.И. Дедова и М.В. Шестаковой) «Сахарный диабет у детей и подростков»; монографии по феохромоцитоме, гиперпролактинемии, ожирению и др. Внедрена система телемедицинских консультаций, открыт сайт ГУЭНЦ РАМН для обеспечения оперативной связи с регионами. Во многих регионах были изданы методические письма, рекомендации и указания.

Вместе с тем Конгресс отмечает, что выполнение намеченных планов не может быть осуществлено без кардинального повышения качественного уровня эндокринологической службы, что, в свою очередь, невозможно без внедрения системы непрерывного до- и последипломного обучения и реорганизации работы эндокринолога, с учетом крайне большой потребности во врачах этого звена. Тревожной остается проблема повышения квалификации врачей, аттестации и переаттестации, сводящиеся зачастую к формальному собеседованию. Необходима серьезная работа по унификации как до-, так и последипломного образования, созданию системы унифицированных тестовых контрольных проверок, внедрению современных стандартов обследования и лечения, что позволит качественно изменить сертификацию врачей по специальностям диабетология, общая эндокринология, эндокринная хирургия.

Реализация концепции «Здоровье нации» невозможна без повышения качества работы всех звеньев врачебной помощи, в первую очередь врачей поликлинического звена, независимо от профиля врача, что невозможно без знаний эндокринологии. В связи с этим последипломное образование врачей неэндокринологов также должно включать циклы (кредиты) по специальности эндокринология. Разработку же оптимальных моделей такого обучения следует возложить на членов правления ассоциации.

Необходимо обязать Правление РАЭ в кратчайшие сроки разработать предложения по системе обучения врачей эндокринологии как на преддипломном периоде (увеличение числа кредитов на дисциплину) так и, особенно, на последипломном периоде — создание системы непрерывного обучения с учетом возможностей телемедицины, интернет-обучения, кредитов и пр.

Непременным звеном повышения качества работы эндокринолога является пересмотр нормативов загруженности врача. Одновременно с крайне серьезной проблемой

чрезмерной загруженности эндокринологов сосуществует проблема необоснованного использования инструментальных и лабораторных методов исследования, что приводит к резчайшему удорожанию обследования в ущерб его реальному качеству и создает проблему ятрогений.

Конгресс постановляет:

I. Считать приоритетным следующие направления эндокринологии:

1. Сахарный диабет

Внедрение новейших технологий в области диагностики, лечения и профилактики СД и его поздних осложнений во все звенья помощи больным СД.

Поддержание информационно-аналитической системы скринингового обследования больных СД и мониторинга здоровья различных групп риска (Государственный регистр) с обязательными контрольно-эпидемиологическими исследованиями.

2. Щитовидная железа

Обеспечение использования современных технологий в диагностике, лечении и профилактике заболеваний щитовидной железы на всех уровнях медицинской помощи населению, переход от модели добровольного использования йодированной поваренной соли к обязательному всеобщему йодированию поваренной соли как единственно возможному методу реальной профилактики вызванных дефицитом йода тиропатий, на всех уровнях поддерживать принятие Закона о всеобщем йодировании поваренной соли и проводить разъяснительную работу среди населения.

Добиться кардинального улучшения лечения диффузного токсического зоба и рака щитовидной железы в соответствии с современными стандартами, в том числе обеспечив широкое применение радиоактивного йода.

3. Эндокринопатии детского возраста

Оптимизация методов и средств диагностики, лечения, профилактики синдрома карликовости, врожденного гипотирозом, ожирения, опухолей эндокринной системы и реабилитации детей, страдающих этими заболеваниями.

Организация неонатального скрининга адрено-генитального синдрома (врожденной дисфункции коркового вещества надпочечников), обеспечение мониторинга здоровья этих пациентов в подростковом и зрелом возрасте.

Проведение масштабной профилактики формирования в детском и подростковом возрасте ожирения и СД.

4. Гормонально-активные опухоли

Создание Государственного Регистра гормонально-активных опухолей гипофиза.

Обеспечение пациентов возможностью по-

лучения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи с гарантированным мониторингом адекватности ведения на всех уровнях.

5. Репродуктивная система

Активное включение эндокринологических служб в обеспечение репродуктивного здоровья от рождения до мено- и андропазузы; использование современных технологий в области диагностики, лечения, профилактики и реабилитации нарушений репродуктивной системы.

Обеспечить качественное изменение состояния репродуктивного здоровья в семье с учетом сложившейся демографической ситуации. Создать междисциплинарную Ассоциацию «Репродуктивное здоровье», обеспечив выпуск научно-практического журнала «Вопросы репродуктивного здоровья».

6. Системные заболевания

Активное включение эндокринологов и диабетологов всех уровней в структурированное лечение и профилактику метаболического синдрома, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни.

7. Первичный остеопороз и вторичные остеопатии

Разработка системы раннего выявления, лечения и мониторинга на всех уровнях оказания медицинской помощи.

II. Правлению РАЭ в кратчайшие сроки разработать предложения по совершенствованию системы обучения врачей эндокринологии как в преддипломный период (увеличение числа кредитов на дисциплину) так и, особенно, на последипломном этапе (создав отдельные планы для эндокринологов, врачей общей практики, гинекологов, хирургов, врачей других специальностей), предусмотрев в системе непрерывного обучения современные возможности телемедицины, интернет-обучения, кредитов и пр.

III. Правлению РАЭ разработать предложения и совместно с Министерством здравоохранения и социального развития РФ провести аттестацию кафедр преддипломной и последипломной подготовки врачей — специалистов в эндокринологии и диабетологии

IV. В интернете открыть сайт РЭА.

V. Поддерживать инициативу Всемирной федерации диабета по подготовке обращения в ООН от имени Правительства Российской Федерации по глобальному объединению усилий по борьбе с СД.

Поступила 11.05.07