Третий Всероссийский диабетологический конгресс

24-27 мая 2004 г. в Москве состоялся Третий Всероссийский диабетологический конгресс. Ставшие уже традиционными в жизни медицинского сообщества нашей страны, диабетологические конгрессы каждый раз являются новыми отправными точками развития диабетологической науки и специализированной диабетологической помощи в нашей стране. В торжественном открытии конгресса приняли участие заместитель министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации В.И. Стародубов, вице-президент РАМН Н.П. Бочков, член Совета Федерации Б.И. Шпигель.

В работе Конгресса участвовали 638 делегатов и гостей практически из всех регионов Российской Федерации, из Украины, Беларуси, Таджикистана, Узбекистана, в их числе академики и члены-корреспонденты РАН и РАМН, академики и члены-корреспонденты РАМН, академик НАН Украины, 52 профессора и доктора наук, 74 кандидата наук, а также заслуженные врачи, заслуженные деятели науки РФ.

Пленарные лекции были прочитаны ведущими учеными – академиком РАН и РАМН И.И. Дедовым, членом-корреспондентом РАН и академиком РАМН В.А. Ткачуком, профессором М.В. Шестаковой. Выступление академика И.И. Дедова осветило новейшие достижения отечественной и мировой диабетологии за последнее десятилетие: создание разветвленной диабетологической службы в России, Государственного регистра больных СД, успехи фармакологической индустрии в области производства генноинженерных инсулинов человека и их аналогов, новых пероральных сахароснижающих препаратов, средств введения инсулинов и методов качественного мониторирования уровня гликемии. «В мире нет ни одного принципиально нового средства контроля сахарного диабета и его осложнений, которое не было бы в кратчайшие сроки внедрено на территории России» – сказал академик И.И. Дедов. Безусловно, столь энергичное внедрение современных достижений диабетологии в России стало возможно только благодаря поддержке правительства РФ, утвердившего в 1996 г. Федеральную целевую программу «Сахарный диабет». Выдающийся успех российской диабетологической службы за последние 7 лет был отмечен в выступлении председателя департамента «Неинфекционных заболеваний» ВОЗ Rafael Bengoa в ноябре 2003 г.

На Конгрессе работали 11 секций по актуальным проблемам диабетологии: генетика и иммуногенетика сахарного диабета, эпидемиология и регистр диабета, осложнения, в том числе сердечно-сосудистые, синдром диабетической стопы, ретинопатия и нефропатия, сахарный диабет у детей и др., на которых было заслушано более 60 устных докладов и 45 стендовых сообщений.

На секционном заседании, посвященном генетическим исследованиям в области сахарного диабета, Л.П. Алексеев и соавт. (Москва) доложили результаты изучения популяционной генетики, оценивающей предрасположенность к развитию СД 1 типа у разных этнических групп, населяющих Россию и страны СНГ (русские, буряты, узбеки, поморы, татары и др.). Анализ особенностей распределения генов системы HLA класса II позволил выявить группы высокого риска развития заболевания, составить прогностические карты риска заболеваемости СД 1 в различных этнических группах, что в дальнейшем позволит проводить профилактику СД 1 в группах высокого риска. Выступление В.В.Носикова и соавт. (Москва) ставило задачей выявить маркеры индивидуального риска развития СД 1 типа в семьях русского происхождения, где один или более родственников имеют это заболевание (ядерные семьи). Выявлено, что наряду с областью HLA в геноме человека имеется еще несколько областей на хромосомах 1, 2, 6, 10 и 11, в которых находятся гены, определяющие предрасположенность к развитию СД 1 типа. Полученные данные уже сейчас могут быть использованы для проведения медико-генетического консультирования в отношении развития СД 1 типа у детей из ядерных семей.

Большой интерес вызвало секционное заседание, посвященное эпидемиологии сахарного диабета и его осложнений. В своем выступлении Ю.И. Сунцов и соавт. (Москва), опираясь на данные Государственного регистра СД и контрольных эпидемиологических исследований, убедительно показали, что фактическая распространенность сосудистых осложнений СД (ретинопатии, нефропатии, синдрома диабетической стопы, макроангиопатий) в 2-3 раза превышает официально зарегистрированную. Аналогичные тенденции отмечаются и у детей, страдающих СД 1 типа (отмечено в сообщении Л.Л. Болотской и соавт.). В докладе С.А. Абусуева и соавт. (Махачкала) на примере республик Северного Кавказа было обращено внимание на значимо более высокую распространенность СД в городах по сравнению с сельской местностью. Такая тревожная статистика прослеживалась во всех выступлениях на данной секции. Полученные данные о реальной распространенности СД и его осложнений, представленные различными авторами, проживающими в различных регионах России, должны активизировать работу эндокринологов-диабетологов, направленную на раннее выявление СД и своевременную диагностику осложнений.

Прелюдией СД 2 типа является так называемый «метаболический синдром», которому была посвящена отдельная секция конгресса. В докладах С.А. Бутровой (Москва), Ф.Х. Дзгоевой и соавт. (Москва), Л.А.Руяткиной и соавт. (Новосибирск), О.В. Никитиной и соавт. (Пермь) основное внимание уделялось факторам риска развития СД 2 типа, ведущими из которых являются висцеральное ожирение, дислипидемия, артериальная гипертония. В докладах было подчеркнуто, что инсулинорезистентность является ключевым фактором в развитии метаболического синдрома, поэтому коррекция этого состояния составляет неотъемлемую часть в профилактике развития СД 2 типа.

За последние годы заметный прорыв отмечается в поиске новых средств в лечении СД: появились новые пероральные сахароснижающие препараты (тиазолидиндионы, секретагоги), новые генноинженерные аналоги инсулина человека короткого действия (Новорапид), суточного действия (Лантус, Детемир), бифазные смеси инсулинов (Новомикс 30). С анализом международного и собственного опыта применения указанных инсулинов выступили А.А.Нелаева (Тюмень), М.В.Шестакова (Москва). Новыми возможностями использования таблетированных сахароснижающих препаратов и их комбинаций поделились О.М.Смирнова (Москва), А.Ю.Майоров (Москва). Впервые с трибуны конгресса прозвучали данные группы авторов Научно-исследовательского института биомедицинской химии им. В.Н.Ореховича РАМН (Москва) об экспериментальных испытаниях отечественного сахароснижающего препарата Ванадинол, синтезированного на основе комплексов ванадия и органических лигандов.

Традиционно высокий интерес вызывает проблема лечения СД у детей и подростков. На педиатрической секции обсуждались механизмы развития острых и хронических осложнений СД, возможности их профилактики. Не вызывает сомнений, что основой профилактики любого сосудистого осложнения СД является оптимальная компенсация углеводных нарушений. Однако достичь такой компенсации у детей чрезвычайно сложно. В докладе группы авторов ЭНЦ РАМН (Москва) был продемонстрирован первый отечественный опыт применения инсулиновых помп и системы непрерывного мониторирования гликемии у детей с СД 1 типа. Такая принципиально новая технология непрерывного введения инсулина и контроля гликемии позволила достичь снижения HbA1c на 2% за 3 месяца лечения.

Безусловно, без обучения больных методам самоконтроля гликемии достичь идеального контроля СД не представляется возможным. Оценка эффективности структурированной программы обучения больных СД 1 типа в школе для больных на базе ЭНЦ РАМН за 13 лет наблюдения была представлена в докладе Г.Р. Галстяна и соавт. (Москва). Данное исследование показало высокую эффективность обучения в той группе больных, которые проходили повторные курсы обучения и дополнительное обследование не реже 1 раза в 6 мес. В докладах О.Г. Мельниковой и соавт. (Москва) и Е.Г. Старостиной (Москва) подчеркнута необходимость оказания психологической помощи больным СД, без которой процесс обучения и лечения больного не может быть абсолютно успешным.

Несколько крупных секционных заседаний были посвящены сосудистым осложнениям СД: нефропатии, ретинопатии, сердечно-сосудистым заболеваниям, синдрому диабетической стопы. Во всех выступлениях подчеркивалась необходимость максимально ранней диагностики указанных осложнений. Относительно ранним маркером диабетической нефропатии является микроальбуминурия. Как было показано в исследовании В.В. Климонтова и соавт. (Новосибирск), на этой стадии и даже раньше (при нормоальбуминурии) уже происходит структурное изменение почечной ткани (накопление патологических типов коллагена в почечных клубочках), а также функциональные нарушения канальцевого аппарата (Ф.В. Валеева, Казань). При диагностике диабетической ретинопатии, наряду с прямой офтальмоскопией с расширением зрачка дополнительную информацию может дать электроретинографическое исследование. При кардиологическом исследовании больных СД необходимо помнить о возможности «немой» или безболевой ишемии миокарда, выявить которую можно только при проведении стресс-тестов и/или стресс-эхокардиографии (А.А. Александров, Москва).

В рамках третьего Всероссийского диабетологического конгресса был проведен совместный симпозиум Российской ассоциации эндокринологов и Американской ассоциации клинических эндокринологов (AACE), представленной 6 докладами ведущих специалистов диабетологов и эндокринологов США. Доклады вызвали огромный интерес аудитории, поскольку были посвящены широкому спектру проблем, ассоциированных с сахарным диабетом. Рассматривались вопросы значимости контроля постпрандиальной гипергликемии (P. Jellinger), раннего назначения инсулинотерапии больным СД 2 типа (P. Levy), проблемы трансплантации островковых клеток поджелудочной железы человека (C. Ricordi), нарушениям липидного обмена при сахарном диабете (H. Rodbard), синдрому инсулинорезистентности и его связи с поликистозом яичников, а также проблемам развития остеопороза (S. Petak).

В данном номере журнала Вашему вниманию предлагаются доклады специалистов-эндокринологов из США, любезно предоставленные для публикации в журнале «Сахарный диабет».

В рамках конгресса был проведен конкурс на лучший устный и стендовый доклад, выполненный молодыми учеными России (в возрасте до 35 лет).

Почетными дипломами за лучший устный доклад были премированы Тарасенко Н.В. и соавт. (Томск), Бреговский В.Б., Карпова И.А. (Санкт-Петербург), Болотская Л.Л. и соавт. (Москва), Климонтов В.В. и соавт. (Новосибирск); за лучший стендовый доклад – Кононенко И.В., Смирнова О.М. (Москва), Моругова И.В. и соавт. (Уфа), Галицина Н.А. и соавт. (Москва).

Третий диабетологический конгресс еще раз продемонстрировал все возрастающий уровень разработки приоритетных направлений современной диабетологии, а также улучшение качества оказания специализированной диабетологической помощи в Российской Федерации.

От редакции