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 высокотехнологичных методов лечения и обследования больных с эндокринопатиями, внедрение скрининговых обследований здоровых лиц разного возраста для раннего выявления эндокринопатий, оптимальные модели работы врача общей практики, врачей разных уровней специализированной эндокринологической помощи и работу центров высокотехнологичной помощи.

В области *диабетологии* продолжалась работа в рамках подпрограммы «Сахарный диабет» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006 годы)». За этот период в РФ создана высокотехнологичная 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, более 1000 школ для обучения пациентов, страдающих сахарным диабетом. Создание такой структурированной помощи больным сахарным диабетом уже сейчас позволило существенно снизить первичное развитие сосудистых осложнений диабета (нефропатии, ретинопатии, синдрома диабетической стопы), а также остановить прогрессирование уже имеющихся осложнений. На всей территории РФ больные сахарным диабетом гарантированно обеспечены современными генноинженерными инсулинами человека и их аналогами, современными таблетированными сахароснижающими препаратами, в ряде регионов – средствами самоконтроля. Лекарственное обеспечение пациентов осуществляется в соответствии с Государственным регистром больных сахарным диабетом, по данным которого в настоящее время в РФ по обращаемости зарегистрировано более 2,5 млн. человек, страдающих СД 1 и 2 типов.

Государственный регистр больных сахарным диабетом включает информацию из 84 регионов РФ (к предыдущему съезду было охвачено 53 региона), что позволяет получать достоверную информацию о распространенности заболевания и его осложнений, продолжительности жизни и уровне смертности больных сахарным диабетом. Для получения независимой информации из регионов страны организована программа контрольно-эпидемиологических экспедиций (эта программа охватила 17 регионов), в ходе которых установлено, что истинная распространенность сахарного диабета 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 сахарным диабетом планируется внедрить в эксплуатацию 7 мобильных научно-исследовательских модулей в 7 округах России, обеспечить функционирование государственного регистра больных сахарным диабетом на территориальном уровне, организовать мероприятия по раннему выявлению сахарного диабета и по профилактике сахарного диабета и его осложнений, организовать эффективную санаторно-реабилитационную помощь больным сахарным диабетом. Целью данной работы является снижение летальности, инвалидизации, повышение продолжительности жизни, что полностью соответствует инициативе Всемирной федерации диабета (ВФД) от 2006 г. по подготовке резолюции ООН в 2007 г. по глобальному объединению усилий по борьбе с сахарным диабетом и позволяет РАЭ поддержать инициативу ВФД и обратиться к Правительству Российской Федерации с предложением о присоединении к резолюции ООН по борьбе с диабетом.

Подобная работа невозможна без подготовки высококвалифицированных кадров, что подразумевает активную работу по *организации кафедр и курсов по эндокринологии и диабетологии*, совершенствованию постдипломной подготовки врачей. Особое внимание необходимо уделить обучению врачей первичного звена и терапевтов, чья помощь необходима в совместной борьбе с сахарным диабетом 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 сахарного диабета и его поздних осложнений». В прикладных научных исследованиях особое внимание уделяется разработке методов профилактики сахарного диабета и его поздних осложнений, их диагностики и лечения, внедрению новых антидиабетических лекарственных средств, новым высокотехнологичным методам постоянного контроля гликемии и системам введения инсулина.

Значительных успехов достигла *тиреоидологическая* служба: проведено крупномасштабное обследование 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, использующих йодированную соль в домашнем хозяйстве, приняты постановления об использовании йодированной соли для приготовления пищи, но опыт последних лет показал, что **невозможно добиться ликвидации йодного дефицита без принятия закона о всеобщем йодировании соли**.

В связи с этим участники конресса 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 Российской Федерации.

Лечение заболеваний щитовидной железы за последние годы подверглось существенным изменениям в соответствии с международными принципами ведения таких пациентов. Приняты после активного обсуждения и дискуссий на ряде съездов, конференций и в медицинской прессе клинические рекомендации ассоциации по аутоиммунному тиреоидиту (2001 г.) и узловому зобу (2004 г.) широко внедряются современные подходы к оперативному 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 это проблеме. Члены РАЭ приняли участие в разработке общеевропейского консенсуса по диагностике и лечению рака щитовидной железы

В 2007–2012 гг. основной задачей в области тиреоидологии является принятие закона о всеобщем йодировании соли как основы успешной популяционной профилактики, во всех регионах добиться показателей 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%, вдвое снизить 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 исходы лечения. Расширены показания и увеличен объем транссфеноидальных 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 конгрессе в 2006 г. приняты рабочие консенсусы по лечению акромегалии и болезни Иценко-Кушинга. В будущем Российская Ассоциация эндокринологов 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 иммуногистохимических данных.

Расширяется сфера высокотехнологичечных 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 высокоспециализиваронных центрах.

Российская ассоциация эндокринологов 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, диагностики макропролактинемии и паратгормона. Планируемые целевые показатели эффективности медицинской помощи – двукратное снижение инвалидизации из-за объемных поражений аденогипофиза за 10–15 лет.

Активная работа ведется эндокринологами, совместно с врачами других специальностей по совершенствованию диагностики, мониторинга и лечения социально важного и распространенного междисциплинарного синдрома – синдрома остеопении и остеопороза, при этом на сегодняшний день 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 эндокринного профиля, 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 формами гиперпаратиреоза. Снижение на 20 процентов частоты переломов шейки бедра к 2015 году, несмотря на планируемое существенное увеличением доли лиц старшего возраста и престарелых – вот основной планируемый индикатор качества проводимой профилактики и лечения.

Складывающая в мире, в том числе в нашей стране, тенденция к резкому увеличению числа лиц, страдающих метаболическим синдромом и ожирением требует самой активной работы эндокринологов. За отчетный период создан печатный орган для объединения усилий врачей практиков и исследователей по проблеме ожирения и метаболизма – журнал «Ожирение и метаболизм», проведены эпидемиологиченские обследования в ряде регионов страны. Российская ассоциация эндокринологов рассматривает работу по профилактике и лечению ожирения и ассоциированных с ним жизнеугрожающих патологий 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 активнейшего привлечения эндокринологов к обследованию и лечению бесплодных пар и созданию стройной системы мониторинга репродуктивного здоровья. Нарастание лиц старшей возрастной группы требует для сохранения их здоровья и качества жизни активно 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, ответственным 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 коры 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. Издано 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 невозможно без кардинального повышения качественного уровня эндокринологической службы, без внедрения системы непрерывного до- и постдипломного обучения и реорганизации работы врача-эндокринолога, с учетом крайне большой востребованности врачей этого звена. Тревожной остается проблема повышения квалификации врачей, аттестации и переаттестации, сводящихся зачастую к формальному собеседованию. Необходима серьезная работа по унификации как додипломного, так и постдипломного 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, вне зависимости от профиля врача, что невозможно без знаний эндокринологии, в связи с чем постдипломное образование врачей – не эндокринологов 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 додипломном периоде (увеличение числа кредитов на дисциплину) так и особенно на постдипломном периоде – создание системы непрерывного обучения с учетом возможностей телемедицины, Интернет-обучения, кредитов и пр.

Непременным звеном повышения качества работы врача-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 резкому 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 сахарного диабета и его поздних осложнений во все звенья помощи больным сахарным диабетом.
- Поддержание информационно-аналитической системы скрининга больных диабетом и мониторинга здоровья различных групп риска (Государственный регистр) с обязательными контрольно-эпидемиологическими исследованиями.

2. Щитовидная железа

- Обеспечить использование современных технологий в диагностике, лечении и профилактике заболеваний щитовидной железы на всех уровнях медицинской помощи населению, переход от модели добровольного использования йодированной соли к обязательному всеобщему йодированию соли как единственно возможному методу реальной профилактики вызванных дефицитом йода тиропатий, на всех уровнях поддерживать принятие Закона о всеобщем йодировании 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 и реабилитации детей, страдающих синдромом карликовости, врожденным гипотиреозом, ожирением, опухолями эндокринной системы.
- Организация неонатального скрининга адреногенитального синдрома (врожденной дисфункции коры надпочечников), обеспечение мониторинга здоровья этих пациентов в подростковом и зрелом возрасте.
- Проведение масштабной профилактики формирования в детском и подростковом возрасте ожирения и сахарного диабета.

4. Гормонально-активные опухоли

- Создание Государственного регистра гормонально-активных опухолей гипофиза.
- Обеспечить пациентам получение 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 менопаузы и андропаузы; 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 на додипломном периоде (увеличение числа кредитов на дисциплину), так и, особенно, на постдипломном этапе (создав отдельные планы для врачей-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 додипломной и последипломной подготовки врачей-специалистов в области эндокринологии и диабетологии.

IV. В интернете открыть сайт Российской ассоциации эндокринологов.

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