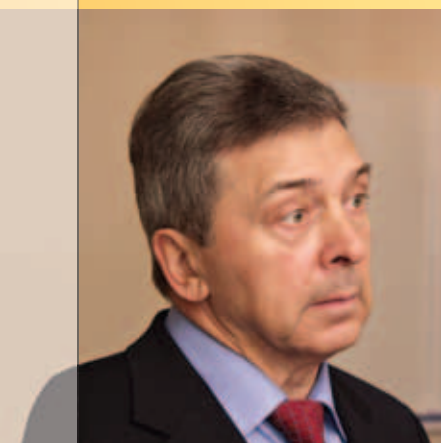


V Всероссийская научно-практическая конференция «Задачи детской эндокринологии в реализации

16-18 мая в Центральном Доме ученых РАМН прошла V Всероссийская научно-практическая конференция «Задачи детской эндокринологии в реализации национального проекта «Здоровье». Организатором конференции выступило Министерство здравоохранения и социального развития РФ совместно с Эндокринологическим научным центром Росмедтехнологий и Российской ассоциацией эндокринологов. В работе конференции приняли участие О.В. Шарапова, И.И. Дедов и другие специалисты. В ходе конференции ее участники обсудили проблемы детской эндокринологии, ряд симпозиумов и круглых столов были посвящены актуальным вопросам лечения сахарного диабета у детей и подростков. Одним из основных вопросов обсуждения стал вопрос о проведении массового обследования новорожденных детей на наследственные заболевания.



НУЖНО СТАВИТЬ ВОПРОС О РАСШИРЕНИИ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИХ СЛУЖБ В РЕГИОНАХ



И.И. Дедов

руководитель Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи, главный эндокринолог Министерства здравоохранения и социального развития РФ, академик РАН и РАМН

Пациенту после 40 лет надо обязательно отслеживать уровень сахара, и если уровень сахара выше, необходимо лечение. Его направляют к эндокринологу, и уже он выбирает терапию. Осложнения – это уже вторичное звено.

Мы предполагаем в рамках федеральной целевой программы «Сахарный диабет» продолжить контрольно-технологические исследования. И на каждый опыт уже запланировано создание супермобиля, который работал многие годы, особенно по регионам. Теперь создано семь таких супермобилей, и они передаются в каждый округ, чтобы можно было выехать в города, обследовать сельское население. Первый опыт диспансеризации в рамках на-

ционального проекта показал проведение скрининга только социальной сферы и только возраста 35-55 лет, так называемое здоровое население, которое не обращается за помощью. Оказалось, что 7,3% среди них страдают сахарным диабетом. На межведомственной группе, где выступали представители всех регионов, губернаторы, стоял вопрос о дефиците эндокринологов. Поэтому нужно ставить вопрос о расширении эндокринологических служб.

Сегодня такое законодательное право закреплено за муниципальными службами. Еще совсем недавно приоритетными направлениями были инфекционные заболевания, но сегодня на первое место выходит эндокринопатия. Не случайно 20 декабря прошлого года ООН приняла резолюцию, четвертую по счету, о борьбе с сахарным диабетом. Три первые резолюции касались инфекционных болезней: малярия, туберкулез, ВИЧ-инфекция.

Диабет у детей по тяжести заболевания почти всегда соответствует диабету третьей степени, т. е. тяжелому диабету. Как правило, все больные сахарным диабетом дети и подростки нуждаются в систематическом лечении инсулином. Следует иметь в виду, что иногда пропущенная инъекция инсулина у взрослого может остаться незамеченной, не давая особых последствий, а у ребенка несистематическое лечение инсулином и пропуски могут оказать свое отрицательное влияние.

16-18 мая 2007 года

национального проекта «Здоровье»

ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ ДОЛЖНА СТАТЬ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СРЕДИ ОСТАЛЬНЫХ

В 2006 году президент В.В. Путин обозначил политическое направление по увеличению рождаемости и снижению смертности. В этом отношении нашим департаментом проведена колоссальная работа в части, касающейся снижения младенческой и материнской смертности. По итогам первого квартала 2007 года по всем субъектам РФ минимальная младенческая смертность составляет 4,8%. Сюда вошли Санкт-Петербург, Москва, Рязанская область и ряд субъектов Сибирского федерального округа. По РФ в целом младенческая смертность составила 7,3%. По итогам 2006 года младенческая смертность составляла 10,2%. Рождение маловесных детей несет с собой определенные генетические нарушения, нарушения соматического характера, поэтому часто из 16 тысяч детей, которые рождаются ежегодно, из детей, рожденных весом 500 грамм, около 5 тысяч детей выживают. Из этих 5 тысяч детей 3,5 тысячи – это дети-инвалиды. Остальные – дети с определенной хронической патологией. Поэтому детской эндокринологической службе предстоит огромная работа в части, касающейся обследования и ведения таких детей. Этим должны заниматься не только врачи-педиатры, но и детские эндокринологи. 2008 год будет объявлен годом семьи, и наш департамент уже подготовил проект указа президенту, который уже направили в администрацию президента для согласования. В каком случае мы говорим о семье? По критерию ООН, семья – это интегрированное понятие. Любая семья – это не только мужчина и женщина, это, безусловно,

дети, только в этом случае рассматривается семья. Есть семьи счастливые и несчастливые. Наша основная задача, чтобы семья, если она существует, была счастливой. Что для этого мы должны делать? Готовясь к массовым мероприятиям по реализации указа президента по году семьи, а это мероприятия, касающиеся не только проведения конференций, совещаний в медицинской среде, но и участия, касающегося вопросов инвестирования. Инвестирование в педиатрическую службу будет осуществляться в большей степени, чем куда-либо. На 2008 год зафиксирована сумма 20 млрд рублей в федеральный бюджет, которая пойдет на строительство перинатальных центров и детских лечебных учреждений. На 2009 год планируется около 30 млрд рублей, которые тоже пойдут на эти же цели. К 2012 году мы должны сдать 20 перинатальных центров, построенных «с нуля» и закончить строительство начатых детских лечебных учреждений. Сейчас проводится паспортизация службы акушерства

и гинекологии и начинается паспортизация детской службы, касающейся материальной базы и кадрового потенциала. Надеемся, что в 2008 году, в год семьи, мы сможем создать не только благополучную материально-техническую базу, но и хороший кадровый потенциал. Это проявится в увеличении заработной платы, переходе врачей первичного звена к узким специалистам, в подготовке кадров узкой специализированной службы. Думаем, что детская эндокринология в этой позиции станет приоритетным направлением. Уже вышел приказ, который был подготовлен под руководством И.И. Дедова, директора агентства по высоким технологиям, и он очень значим для службы педиатрии. В этом приказе дети идут отдельной графой, а на детскую эндокринологию впервые на II, III и IV кварталы будут увеличены квоты в территориях. А что значат квоты? Это увеличение объема финансирования в федеральные клиники, которые проводят лечение по высокотехнологической помощи. В



О.В. Шарапова

Директор департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Министерства здравоохранения и социального развития РФ

2007 году впервые ряд субъектов РФ включено в финансирование из федерального бюджета по высоким технологиям. Финансирование идет по четырем направлениям – сердечно-сосудистые заболевания, нейрохирургическая патология, травматология и ортопедия. По этим направлениям 2 млрд рублей пойдут в субъекты РФ по программе высокотехнологической медицинской помощи. В каждом федеральном округе существуют субъекты, куда будут направлены финансовые потоки из федерального бюджета. В 2008 году помимо этих четырех позиций планируется включить еще ряд позиций. Это будут репродуктивные технологии, которые в субъектах РФ развиты и находятся на достаточно высоком уровне, и будет включена эндокринология.

В США в 2002 году более 10% детей от 2 до 5 лет страдали от лишнего веса – таковы данные American Heart Association. В 1994 году аналогичный показатель составлял 7%, и статистика в данном случае неутешительна. С 1991 года частота ожирения среди взрослого населения неумолимо растет и сейчас составляет 75%. Среди детей тенденции и масштабы проблемы такие же. В 2002 году 4 миллиона детей от 6 до 11 лет и 5,3 миллиона подростков от 12 до 19 лет страдали от лишнего веса или ожирения. Однако, как выяснилось, проблемы с весом начинаются еще раньше, следовательно, за весом надо следить с раннего детства.

По мнению ученых, ранее участвовавших в Фрэммингемском исследовании (одной из основополагающих работ касательно заболеваемости и смертности сердца и сосудов), волна эпидемии ожирения накрыла всех, от мала до велика. Ученые полагают, что виновником ожирения у

детей являются высококалорийная пища типа фаст-фуд, грубое нарушение режима приема пищи и порочные традиции питания в семье. Многие родители считают, что пухленькие дети со складочками жира очень милы. Гастроэнтерологи и диетологи буквально бьют тревогу: при среднем росте все чаще попадают подростки с весом 120-140 кг. Кроме того, по статистике, приблизительно у 1 миллиона подростков от 12 до 19 лет (или 4,2% от всех людей этого возрастного контингента) обнаружено заболевание, называемое метаболическим синдромом. Этот диагноз выставляется при наличии трех из пяти следующих признаков: высокая концентрация триглицеридов в крови, низкий уровень полезного холестерина, высокое содержание сахара в крови, повышенное артериальное давление и широкая и объемная талия. Все эти параметры увеличивают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.