



Межгосударственное взаимодействие врачей – единое медицинское пространство

В рамках Всемирного дня диабета в Москве 16–17 декабря 2013 г. прошла I Международная научно-практическая конференция Содружества Независимых Государств «Актуальные вопросы эндокринологии в современном мире», организованная Главным медицинским управлением Управления делами Президента РФ и Медицинского государственного медикостоматологического университета им. А.И. Евдокимова при поддержке Эндокринологического научного центра и Комитета Государственной Думы по делам Содружества Независимых Государств и связям с соотечественниками. В форуме приняли участие более 450 эндокринологов и диабетологов из России, Украины, Беларуси, Казахстана, Узбекистана, Азербайджана, Армении, Молдовы, Кыргызстана, Таджикистана. На конференции обсуждались вопросы организации эндокринологической службы в странах Содружества, эпидемиологии, диагностики и лечения эндокринных заболеваний у взрослых и детей.

Открывая конференцию, первый заместитель начальника Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ Сергей Борисович ШЕВЧЕНКО отметил, что вопросы, запланированные к обсуждению на форуме, охватывают практически весь спектр проблем, связанных с обеспечением пациентов эндокринологической помощью. Он также выразил надежду на то, что конференция станет знаковым событием для эндокринологической службы и для практического здравоохранения не только России, но и других стран СНГ.

Проректор ГБОУ ВПО «Медицинский государственный медикостоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор Игорь Вениаминович МАЕВ в своем приветственном слове особо подчеркнул, что Первая Международная конференция Содружества Независимых Государств, посвященная одной из таких наиболее динамично развивающихся научных областей, как эндокринология, станет векторным событием, которое определит направление движения в сторону интеграции в областях образова-

ния и науки на достаточно длительный исторический период.

Современные терапевтические стратегии в лечении эндокринных заболеваний

Научная программа конференции отличалась насыщенностью, разнообразием тематики и акцентом на междисциплинарных аспектах. Выступление директора Научно-исследовательского института клинической эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, академика РАМН, профессора Галины Афанасьевны МЕЛЬНИЧЕНКО было



I Международная научно-практическая конференция Содружества Независимых Государств «Эндокринология в современном мире»

посвящено диагностике и лечению гиперкортицизма. С лекцией на тему «Инкретины в терапии сахарного диабета 2 типа» выступил заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии ГБОУ ВПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, д.м.н., профессор Александр Сергеевич АМЕТОВ. Доклад «Расширяя возможности инсулинотерапии» представил начальник кафедры военно-полевой терапии ФГК ВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России, главный эндокринолог Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, профессор Юрий Шавкатович ХАЛИМОВ. Большой интерес у участников конференции вызвало выступление заведующего отделением терапевтических и хирургических методов лечения диабетической стопы Института диабета «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, д.м.н., профессора Гагика Радиковича ГАЛСТЯНА, посвященное стандартам лечения синдрома диабетической стопы, как и доклад руководителя Центра помповой инсулинотерапии Института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, д.м.н. Александра Юрьевича МАЙОРОВА «Гликемический контроль: цели и реальность». Тему «Сахарный диабет 2 типа и ожирение» осветила заведующая кафедрой эндокринологии факультета послевузовского профессионального образования врачей ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, д.м.н., профессор Нина Александровна ПЕТУНИНА.

Одной из наиболее актуальных междисциплинарных проблем – ведение пациентов с СД и хронической сердечной недостаточностью – был посвящен доклад заведующего кафедрой внутрен-

них болезней и общей физиотерапии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, д.м.н., профессора Григория Павловича АРУТЮНОВА. Доклад «Сахарный диабет и артериальная гипертензия» представила слушателям заведующая кафедрой внутренних болезней, кардиологии и клинической фармакологии факультета повышения квалификации медицинских работников ГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов» Минобробразования и науки России, д.м.н., профессор Жанна Давидовна КОБАЛАВА. Вопросы выбора междисциплинарной тактики ведения пациента с нарушениями углеводного и липидного обмена, а также с сердечно-сосудистыми заболеваниями обсудили в рамках интерактивной дискуссии «По правилам врачебного искусства» профессор Ж.Д. Кобалава и заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии ГБОУ ВПО «Медицинский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач России Ашот Мусаелович МКРТУМЯН. Еще одна интерактивная дискуссия, которую провели профессор А.М. Мкртумян и заведующий кафедрой клинической фармакологии, фармакотерапии и скорой медицинской помощи ГБОУ ВПО «Медицинский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ, профессор Аркадий Львович ВЁРТКИН, была посвящена практическим аспектам диагностики сахарного диабета и ведения пациентов с данным диагнозом в амбулаторной практике. Вопросы эффективности и безопасности современной сахароснижающей терапии разобрали в рамках интерактивной дискуссии «Управление сахар-

ным диабетом 2 типа. От вершин науки до реальной клинической практики» профессор А.С. Аметов и профессор Ю.Ш. Халимов. На форуме также обсуждались такие проблемы, как синдром тиреотоксикоза, моногенные формы диабета у детей, редкие формы надпочечниковой недостаточности в детском возрасте, ожирение и репродуктивное здоровье женщины, йододефицитные и опухолевые заболевания щитовидной железы и многие другие.

Эндокринологическая служба стран СНГ – проблемы и пути решения

Одним из ключевых пунктов научной программы конференции стало обсуждение организации эндокринологической службы в странах Содружества. Этот раздел научной программы открыло выступление президента Ассоциации эндокринологов Украины, директора ГУ «Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комисаренко НАМН Украины», академика НАН и НАМН Украины, д.м.н., профессора Николая Дмитриевича ТРОНЬКО. На сегодняшний день в структуре эндокринных заболеваний в Украине первые три места занимают заболевания щитовидной железы (46,67%), сахарный диабет (31,88%) и ожирение (13,69%). Доля остальных эндокринных заболеваний (гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз, акромегалия, гипопитарный нанизм и пр.) составляет около 8%.

К приоритетным для национальной системы здравоохранения докладчик отнес проблему сахарного диабета (СД). Это обусловлено не только значительным увеличением распространенности СД (за период с 2000 по 2012 г. заболеваемость СД среди населения Украины выросла более чем в 1,5 раза), но и необычайно высоким риском развития острых и хронических осложнений заболевания. На сегодняшний день в стране официально зарегистри-

Эндокринология



ровано 1 млн 300 тысяч больных СД, в 95% случаев это больные СД 2 типа. Однако согласно данным широкомасштабных клинико-эпидемиологических исследований фактическая частота СД в 2–2,5 раза выше. Таким образом, по оценкам экспертов, в Украине более 3 млн человек больны СД. Наблюдается выраженная тенденция к увеличению заболеваемости СД среди детей и подростков, причем, по словам докладчика, отчетливо прослеживается связь с ростом частоты ожирения в этой возрастной группе.

Академик Н.Д. Тронько представил опыт Института эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комисаренко, где создан уникальный реестр 500 практически здоровых детей с отягощенной наследственностью по СД 1 типа. В рамках скрининговой программы у таких детей ежегодно проводится обследование с определением уровня диабет-ассоциированных аутоантител и другие клинико-иммунологические исследования. Уже у 48% детей с отягощенной наследственностью, с наличием аутоантител к островкам Лангерганса, наблюдается клиническая манифестация СД 1 типа.

С целью увеличить выявляемость СД и его осложнений в Украине подготовлена пролонгированная целевая программа «Сахарный диабет» на 2014–2018 гг., в которой прописан алгоритм наблюдения и обследования пациентов с СД и осложнениями СД. Еще одной задачей программы является оптимизация действующего регистра больных СД таким образом, чтобы с его помощью можно было бы регулярно определять потребность пациентов в обеспечении препаратами инсулина, пероральными сахароснижающими препаратами, средствами самоконтроля, а также проводить мониторинг профилактики, диагностики и лечения больных СД. Значимым достижением государственной программы «Са-

харный диабет», по мнению академика Н.Д. Тронько, можно считать создание 35 кабинетов «Диабетическая стопа», что привело к значительному снижению количества случаев гангрены и ампутаций нижних конечностей. Сейчас Министерством здравоохранения Украины предпринимаются меры по внедрению ретикулярной системы обеспечения препаратами инсулина больных СД. Положительные результаты пилотного проекта в Полтавской, Днепропетровской и Черниговской областях позволяют экстраполировать полученный опыт на остальные регионы страны.

Академик Н.Д. Тронько остановился на такой серьезной медико-социальной проблеме, как рост заболеваемости раком щитовидной железы вследствие аварии на Чернобыльской АС. Данные показывают, что рост заболеваемости раком щитовидной железы произошел преимущественно за счет детей, причем в основном тех, кому на момент Чернобыльской аварии было от 0 до 4 лет. В ближайшее время украинские ученые совместно с американскими и японскими коллегами проведут уникальное исследование с целью создания геномной характеристики радиоиндуцированного рака щитовидной железы.

На сегодняшний день в Украине создан реестр, в который включено более 200 тысяч лиц с заболеваниями щитовидной железы. Ежегодно на органах эндокринной системы выполняются свыше 10 тысяч хирургических вмешательств, 90% из которых осуществляются в специализированных отделениях эндокринной хирургии.

В заключение академик Н.Б. Тронько отметил, что в настоящее время в Украине проводится реформа здравоохранения, в рамках которой планируется передать ряд функций, в частности диспансерный учет больных СД 2 типа, врачам первичного звена, что в конечном итоге позволит существенно

улучшить эндокринологическую помощь пациентам.

Директор Научно-исследовательского института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор Марина Владимировна ШЕСТАКОВА осветила в своем выступлении вопросы организации помощи больным СД в России. Согласно данным Госрегистра на январь 2013 г., в России зарегистрировано 3,7 млн больных СД, из них 95% – это больные СД 2 типа. Для оценки истинной распространенности СД в России был разработан и внедрен в эксплуатацию Мобильный диабетологический центр (Диамобиль), с помощью которого под эгидой ЭНЦ были осуществлены экспедиции в 24 региона России для обследования населения на наличие СД, а больных СД – на раннее выявление сосудистых осложнений. Было установлено, что фактическая распространенность СД в стране превышает официально зарегистрированные показатели в 3–4 раза, а сосудистых осложнений СД – в 2–3 раза. «По нашим прогнозам, численность больных СД в России составляет 10–12 млн человек. Это совпадает с последними данными Международной диабетической федерации (IDF), согласно которым Россия входит в первую десятку стран мира с наибольшей численностью больных СД и занимает пятое место, уступая Китаю, Индии, США и Бразилии», – уточнила профессор М.В. Шестакова.

На сегодняшний день в России действует четкая структура оказания помощи больным СД. Головным учреждением является Институт диабета ЭНЦ, объединяющий 71 региональный центр диабета, 84 региональных центра регистра СД, более 200 кабинетов «Диабетическая стопа», 120 кабинетов «Диабетическая ретинопатия», 53 кабинета «Диабет и беременность», 1120 школ обучения больных СД.



I Международная научно-практическая конференция Содружества Независимых Государств «Эндокринология в современном мире»

Сегодня в России зарегистрированы и применяются все современные сахароснижающие препараты, включая инновационные из группы инкретинов, а также аналоги инсулина, которые получают 80% больных СД 1 типа, в том числе все дети, и 15–50% больных СД 2 типа. Растет число пользователей помповой инсулинотерапии, которых насчитывается 12 тысяч человек. Все это позволило за последние 12 лет существенно улучшить показатели компенсации больных СД по уровню гликированного гемоглобина (HbA_{1c}): в настоящее время 36% больных СД имеют уровень HbA_{1c} < 7%, 25% пациентов – от 7 до 8% и 38% больных – > 8%. Докладчик особо отметила рост средней продолжительности жизни больных СД за последние 7 лет: в 2012 г. средняя продолжительность жизни больных СД 1 типа составила 57 лет у мужчин и 61 год у женщин, больных СД 2 типа – 72 года у мужчин и 75 лет у женщин.

Как отметила докладчик, профилактика СД является первоочередной задачей диабетологической службы России. Профилактические мероприятия должны включать пропаганду среди населения здорового образа жизни, его информированность об угрозе СД и повсеместное внедрение регулярной диспансеризации с определением сахара крови натощак или уровня HbA_{1c}. «К перспективным задачам диабетологической службы в отношении организации лечения следует отнести обеспеченность пациентов СД доступной диабетологической помощью, преемственность оказания медицинской помощи от первичного звена до федерального уровня, а также создание многопрофильных региональных центров, владеющих современными технологиями», – подчеркнула профессор М.В. Шестакова, завершая выступление.

Главный внештатный эндокринолог Министерства здравоохране-

ния Республики Казахстан, к.м.н. Найля Нурлановна ТОКТАРОВА среди актуальнейших проблем организации эндокринологической службы в республике назвала кадровый дефицит, который в первую очередь остро ощущается в сельской местности. Учитывая такую геодемографическую особенность страны, как низкая плотность населения при большой протяженности, в 2012 г. было принято решение о передаче части полномочий по ведению пациентов с эндокринными заболеваниями врачам общей практики и терапевтам, что потребовало повышения квалификации последних.

Согласно статистике, распространенность эндокринных заболеваний среди населения Казахстана остается стабильной и составляет 967,7 случаев на 100 тысяч населения. В стране насчитывается порядка 240 тысяч больных СД, из них 226 тысяч – это больные СД 2 типа. Однако эти данные не отражают реальной картины. Так, проведенное в рамках проекта «Тираномобиль» эпидемиологическое исследование позволило выявить рост частоты зоба у детей не только в эндемичных регионах республики, но и в регионах, ранее к таковым не относившихся. Согласно данным международных экспертов, порядка 600 тысяч жителей Казахстана имеют недиагностированный СД и другие углеводные нарушения. Вот почему одним из приоритетов государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казахстан» на 2011–2015 гг. стал пункт об усилении профилактических мероприятий и о проведении скрининговых исследований, направленных в том числе на раннее выявление СД. Подведены итоги первого года проведения скрининга. Его результаты не дали ожидаемого 10-процентного прироста вновь выявленных случаев СД, что объясняется низкой активностью

Благодаря мобильному диабетологическому центру (Диамобиль) было установлено, что фактическая распространенность СД в стране превышает официально зарегистрированные показатели в 3–4 раза, а сосудистых осложнений СД – в 2–3 раза.

населения и врачей первичного звена. Для врачей первичного звена под эгидой Алма-Атинского института усовершенствования врачей были организованы образовательные курсы по диабетологии и эндокринологии. Сегодня блоки по эндокринным заболеваниям включены в постдипломное образование врачей общей практики, пересматриваются клинические протоколы для стационаров, для амбулаторного этапа оказания помощи разрабатываются алгоритмы ведения пациентов с эндокринными заболеваниями. Все эти мероприятия позволят увеличить выявляемость СД и повысить качество оказания диабетологической помощи на ее амбулаторном этапе. В заключение Н.Н. Токтарова отметила, что успешная реализация проекта по использованию систем непрерывной подкожной инфузии инсулина в лечении детей с СД 1 типа в возрасте 5–15 лет дала основание для пересмотра перечня бесплатного лекарственного обеспечения и внесения в него инсулиновых помп для детей до 18 лет.

К сожалению, не во всех странах СНГ удается добиться столь весомой государственной финансовой поддержки в борьбе с социально значимыми заболеваниями. В Кыргызстане, например, принят Закон о сахарном диабете, однако из-за нехватки финансирования некоторые его статьи не работают. В условиях ограниченности финансовых ресурсов привле-



кается потенциал неправительственных организаций (НПО), о роли которых в оказании помощи больным СД рассказала главный эндокринолог Минздрава Кыргызской Республики, д.м.н., профессор кафедры терапии № 1 Кыргызско-Российского Славянского университета Роза Бакаевна СУЛТАНАЛИЕВА.

Она отметила, что НПО, особенно Диабетическая и Эндокринологическая ассоциация Кыргызстана (ДЭАК), участвуют в программах партнерского сотрудничества по укреплению здоровья пациентов и сокращению факторов риска развития СД. В 2010–2012 гг. при финансовой помощи НПО среди жителей республики проведены эпидемиологические исследования по изучению распространенности СД 2 типа. Согласно данным скрининга, частота недиагностированного СД 2 типа составила 5,7%.

С 2009 г. ДЭАК в партнерстве с другими некоммерческими организациями реализует проект по улучшению качества профилактики и лечения СД в республике. Одним из приоритетных направлений программы являются различные образовательные инициативы. Так, в рамках проекта для населения массовым тиражом на киргизском и русском языках выпущены красочные буклеты по профилактике СД 2 типа, а для медицинских работников – учебное пособие по структурированному обучению больных СД 2 типа. В 26 центрах семейной медицины Бишкека и пилотных регионов республики открыты школы диабета, для обучения в которых подготовлены тренеры. «Больных СД 2 типа, не получающих инсулинотерапию, в нашей стране ведут врачи первичного звена, занятия по тематическому усовершенствованию которых регулярно проводятся. На сегодняшний день в рамках проекта прошли обучение уже 330 врачей первичного звена», – констатировала профессор Р.Б. Султаналиева.

Она также подчеркнула, что благодаря сотрудничеству ДЭАК с немецкой благотворительной организацией Kinderhilfe в Кыргызстане все дети и подростки с СД обеспечены средствами самоконтроля до 2015 г. Завершая выступление, профессор Р.Б. Султаналиева выразила твердое убеждение в том, что для эффективного решения проблемы профилактики и лечения СД необходимо привлекать все слои общества.

Подобный опыт может быть востребован в Республике Таджикистан, где, по данным директора Республиканского научно-клинического центра эндокринологии, к.м.н. Саломат Джамоловны КАСЫМОВОЙ, частные платежи пациентов составляют без малого 76% всех расходов на здравоохранение в стране.

Учитывая неуклонный рост частоты СД и его осложнений, в Таджикистане принята Национальная программа профилактики, диагностики и лечения СД на 2012–2017 гг., в которой предусмотрено поэтапное увеличение государственных закупок инсулина для детей и подростков, что в настоящее время практически полностью осуществляется за счет гуманитарных поставок. Создаются механизмы совершенствования инфраструктуры функционирующих в стране четырех эндокринологических центров, включая реализацию коечного фонда. Основные сложности в реализации Национальной программы связаны с недостаточным финансированием, с устаревшей материально-технической базой, а также со слабой технической поддержкой в тиражировании разработанных клинических протоколов. «Именно поэтому наши дальнейшие действия, направленные на улучшение эндокринологической помощи пациентам, тесно связаны с повышением роли общественного здравоохранения в профилактике неинфекционных заболева-

ний, поиском дополнительного финансирования для реализации Национальной программы и продвижение политики здорового образа жизни», – уточнила С.Д. Касымова.

По мнению главного эндокринолога Минздрава Республики Узбекистан, директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии Минздрава Узбекистана, председателя Эндокринологической и Диабетической ассоциации Узбекистана, д.м.н., профессора Саида Ибрагимовича ИСМАЙЛОВА, выстроенная еще в советский период и сохранившаяся по сей день в системе здравоохранения Узбекистана вертикаль управления эндокринологической службой позволяет оказывать пациентам необходимую помощь. В настоящее время эндокринные заболевания занимают 4-е место в структуре общей заболеваемости, причем наибольший удельный вес имеют заболевания щитовидной железы (65,8%) и СД (25%).

За последние 15 лет благодаря внедрению государственной программы по профилактике йододефицитных состояний, налаживанию производства и обеспечения потребления йодированной соли, в Узбекистане удалось снизить как заболеваемость эндемическим зобом, так и распространенность йододефицитных заболеваний в 2 раза. «Однако анализ результатов проведенных в последние годы исследований показывает, что, несмотря на принимаемые меры, недостаточное потребление йода создает угрозу здоровью 10 млн жителей республики», – отметил докладчик.

Ежегодный прирост больных СД в Узбекистане составляет 5–6%, что говорит об актуальности проблемы и важности профилактики и ранней коррекции СД. В стране с 2000 г. данные о вновь диагностируемых случаях СД 1 типа среди детей и подростков заносятся в специ-



I Международная научно-практическая конференция Содружества Независимых Государств «Эндокринология в современном мире»

альный регистр. Первые данные по оценке распространенности поздних осложнений СД показали низкий уровень их выявления эндокринологами на местах. В связи с этим стали проводиться ежегодные обучающие структурированные семинары, благодаря которым диагностируемость поздних осложнений у детей и подростков с СД 1 типа, по данным регистра, за последние 3 года улучшилась в 1,5–2 раза.

В республике приняты национальные стандарты диагностики и лечения эндокринных заболеваний, мониторинг соблюдения которых осуществляет Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии. Помимо созданного в 2007 г. Национального регистра СД, в Узбекистане действует регистр несахарного диабета, насчитывающий 2275 больных, и регистр больных акромегалией (369 больных). С 2008 г. в областных эндокринологических диспансерах функционируют кабинеты диабетической стопы и диабетической ретинопатии, действуют школы самоконтроля. В целом перспективы развития эндокринологии в Узбекистане профессор С.И. Исмаилов связывает с принятием Национальной программы по сахарному диабету, с внедрением в клиническую практику лапароскопической хирургии эндокринных органов и применением генетических исследований в диагностике эндокринных нарушений.

В отличие от ряда стран СНГ, сохранивших советскую модель эндокринологической службы, в Армении структура оказания эндокринологической помощи пациентам была радикально преобразована. Как отметил руководитель Республиканского эндокринологического центра «Армения», заведующий кафедрой эндокринологии факультета постдипломного образования Ереванского медицинского уни-

верситета им. Мх. Гераци, президент Ассоциации эндокринологов Армении, главный эндокринолог Минздрава Армении, к.м.н. Эдвард Норайрович ТОРОМАНЯН, преобразования, в частности, коснулись изменения соотношения объемов амбулаторной и стационарной помощи. Ключевой фонд, например, сократился с 200 до 120 коек.

Уменьшение объемов стационарной помощи обусловлено двумя обстоятельствами: во-первых, стационарное лечение в рамках госзаказа доступно определенным категориям населения (детям, инвалидам, малоимущим), для остальных же госпитальное лечение платное; во-вторых, наблюдается переход с традиционного «курсового» лечения в стационаре на амбулаторное наблюдение. Амбулаторная помощь больным с эндокринными заболеваниями осуществляется в 52 эндокринологических кабинетах, в 100 офисах семейных врачей и 47 терапевтических кабинетах.

В рамках государственного заказа предоставляются консультации эндокринолога, окулиста, кардиолога и других специалистов, а также определенный набор общеклинических и инструментальных исследований. «К сожалению, определение уровня HbA_{1c} не входит в рамки госзаказа, поэтому мы лишены объективного критерия для оценки ситуации с сахарным диабетом», – констатировал Э.Н. Тороманян.

Между тем в Армении, как и во всем мире, распространенность СД 2 типа неуклонно растет – с 2011 г. ежегодно регистрируются порядка 6 тысяч новых случаев СД 2 типа, а общее количество больных СД, находящихся на диспансерном учете, составило 66 тысяч человек. Озабоченное сложившейся ситуацией, Министерство здравоохранения Армении разработало и направило на утверждение парламента программу скрининга СД 2 типа,

Сегодня в России зарегистрированы и применяются все современные сахароснижающие препараты, включая инновационные из группы инкретинов, а также аналоги инсулина. Растет число пользователей помповой инсулинотерапии.

которая охватывает более половины населения республики и предусматривает выявление не только самого заболевания, но и его факторов риска. В дальнейшем результаты скрининга послужат основанием для разработки и внедрения национальной программы по СД.

Главный внештатный эндокринолог Минздрава Республики Беларусь, доцент кафедры эндокринологии Белорусского государственного медицинского университета, к.м.н. Алла Петровна ШЕПЕЛЬКЕВИЧ особо подчеркнула значимость основополагающих международных документов в деле организации эндокринологической службы. «Именно наша республика одной из первых ратифицировала Соглашение о сотрудничестве государств – участников Содружества в борьбе с ростом сахарного диабета, издав соответствующий закон. В этом году у нас ратифицировано Соглашение о ведении многофакторной профилактики неинфекционных заболеваний и травматизма в рамках Евразийского экономического сообщества», – уточнила она.

Республика Беларусь сохранила советский принцип многоуровневой эндокринологической помощи, более того, удается поддерживать и хорошую кадровую укомплектованность – на уровне 91%. В настоящий момент разработаны и внедряются новые клинические протоколы диагностики и лечения населения с заболеваниями эндокринной системы при



оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Ежегодный прирост больных СД составляет 10%, всего же в настоящее время в стране насчитывается более 240 тысяч пациентов, страдающих СД, из них 222 656 больных СД 2 типа. А.П. Шепелькевич констатировала благоприятную тенденцию по снижению показателей хронических осложнений СД: если в 2000 г. данные осложнения были зарегистрированы у 75% больных СД, то в 2011 г. – у 46,7%.

В Беларуси больные СД 2 типа обеспечиваются сахароснижающими препаратами бесплатно: таблетированные лекарственные средства закупаются за счет средств местного бюджета, а препараты инсулина – за счет средств Минздрава Республики Беларусь, причем 80% пациентов получают инсулиновые препараты белорусского производства. Все дети и подростки, а также студенты очной формы обучения переведены на аналоги инсулина и обеспечены средствами самоконтроля. «На сегодняшний день для оптимизации сахароснижающей терапии во всех регионах внедрен метод длительного мониторинга уровня гликемии, постепенно развивается помповая инсулинотерапия, которая прежде всего применяется у детей и беременных женщин», – констатировала А.П. Шепелькевич.

В Республике Азербайджан в структуре эндокринных заболеваний пальма первенства принадлежит СД, которым страдают порядка 184 тысяч человек. Как отметил консультант по вопросам эндокринологии Медицинской службы Президента Республики Азербайджан, к.м.н. Огтай Айдын оглы ГУСЕЙНОВ, еще более стремительно увеличивается количество людей с так называемым предиабетом, метаболическим синдромом и ожирением, которым страдают уже четверть жителей страны.

В связи с ростом частоты СД в 2004 г. в Азербайджане был принят Закон «О государственной помощи лицам, страдающим диабетом», благодаря действию которого объем финансовой помощи больным СД был увеличен в 2,8 раза, а в 2013 г. он составил свыше 35 млн манатов.

Второе место в структуре эндокринных заболеваний занимают заболевания щитовидной железы, в первую очередь эндемический зоб. Однако благодаря своевременно принятому Закону о йододефицитных заболеваниях в настоящее время их распространенность удалось снизить до 4%. В конечном итоге, по мнению О.А. Гусейнова, государственная поддержка позволила эндокринологической службе эффективно функционировать и обеспечивать пациентов необходимой лечебно-диагностической помощью.

В начале своего выступления заведующая кафедрой эндокринологии Государственного университета медицины и фармакологии им. Н. Тестемицану, к.м.н. Лорина Федоровна ВУДУ остановилась на вопросах организации эндокринологической службы Республики Молдовы. Главным организационно-методическим и лечебно-консультативным центром по оказанию эндокринологической помощи населению в стране является Клиника эндокринологии Республиканской клинической больницы. При этом в каждой поликлинике республики работает эндокринолог, а в многопрофильных больницах функционируют эндокринологические отделения.

Тем не менее, несмотря на усилия специалистов по профилактике, ранней диагностике и внедрению новых методов лечения, в Молдове сохраняется тенденция к росту распространенности эндокринных заболеваний. Так, например, если в 2010 г. в общей структуре заболеваемости эндокринные болезни занимали 4,8%, то в 2012 г. – уже 5,12%. В структуре эндокринной

патологии преобладает СД (48%). Среди заболеваний щитовидной железы доминируют аутоиммунные поражения – диффузный токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит, узловой зоб. Особенно тревожит врачей наблюдаемое в последние годы «омолаживание» эндокринных заболеваний, доля которых у детей и подростков в общей структуре заболеваемости населения на сегодняшний день составляет почти 2%.

Статистика распространенности эндокринных заболеваний среди населения Республики Молдова соответствует данным других стран и подтверждает общемировую тенденцию роста частоты эндокринных заболеваний, преимущественно СД, что, по мнению докладчика, требует объединения усилий специалистов разных государств. «Именно такую задачу поставила и решает научно-практическая конференция Содружества Независимых Государств. Думаю, я выражу мнение всех ее участников, если пожелаю, чтобы этот форум дружбы и сотрудничества имел дальнейшее продолжение и стал постоянным местом нашей встречи», – подчеркнула в заключение Л.Ф. Вуду, и эти ее слова были встречены единодушными аплодисментами делегатов конференции.

Подводя итоги конференции, профессор А.М. Мкртумян отметил: благодаря высокому профессионализму ее участников и дружеской, доброжелательной атмосфере I Международная научно-практическая конференция эндокринологов Содружества Независимых Государств стала не только генератором новых идей, но и местом сплочения научного медицинского сообщества стран Содружества. Именно поэтому одним из пунктов принятой делегатами форума резолюции стало решение проводить конференцию один раз в два года для того, чтобы осуществлять регулярный обмен практическим и научным опытом. 🌐