



Эндокринологическая служба Чувашской Республики

Татьяна Маркова: «Эндокринологическая служба Чувашии постоянно совершенствуется»



– Татьяна Николаевна, расскажите, пожалуйста, каковы основные достижения республиканской эндокринологической службы и перспективы ее развития?

– Эндокринологическая служба Чувашской Республики развивается в соответствии с современными достижениями эндокринологии. В целом республика укомплектована врачами эндокринологами. В районах работают также врачи общей практики, которые прошли обучение, в том числе и по эндокринологии, что позволяет проводить своевременную диспансеризацию больных эндокринной патологией.

Продолжает совершенствоваться диагностическая оснащённость специализированной эндокринологической службы. В последние годы в ГУЗ «Республиканская детская клиническая больница», МУЗ «Городская больница № 5» и ГУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер», внедрили систему суточного мониторинга глюкозы. Пациенту устанавливается специальная аппаратура на 2–3 суток, которая каждые 5 минут измеряет уровень сахара. Хотелось бы отметить, в нашем диспансере работает система постоянного измерения уровня глюкозы, которая показывает значения уровня глюкозы в реальном времени и позволяет отслеживать эпизоды снижения или повышения уровня глюкозы непо-

Сахарный диабет во всем мире уже называют «болезнью XXI века». Увы, чем больше горечи и стрессов появляется в нашей жизни – тем сложнее человеческому организму управлять сахаром в собственной крови и тем выше в обществе уровень заболеваемости сахарным диабетом. О ситуации с эндокринными заболеваниями наш региональный корреспондент Елена Губанова беседовала с главным специалистом-эндокринологом Минздравсоцразвития Чувашии Татьяной Марковой



Эндокринологическая служба Чувашской Республики

средственно в данный момент. Данный метод диагностики могут назначить как пациентам, находящимся в стационаре, так и посещающим врача амбулаторно. С помощью этой системы мы можем определить эффективность подобранной терапии и, в зависимости от результатов, вносить коррективы в дозировки препаратов. Это особенно важно для больных, находящихся на инсулинотерапии, потому что без системы мониторинга в этом случае подобрать дозу бывает очень сложно.

В этом году эндокринологический диспансер приобрел две инсулиновые помпы, которые позволяют вводить инсулин без инъекций, что значительно облегчает жизнь пациентов и нормализует уровень сахара в крови. Инсулиновая помпа – это электронное устройство, обеспечивающее постоянное подкожное введение инсулина малыми дозами и максимально имитирующее работу здоровой поджелудочной железы.

Мы планируем использовать помповую инсулинотерапию в первую очередь у беременных женщин, больных сахарным диабетом. Это позволит вести беременную женщину в полной компенсации сахарного диабета, что является залогом рождения здорового ребенка.

В диспансере налажена процедура тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы. Пункция щитовидной железы позволяет провести дифференциальный диагноз заболеваний, проявляющихся узловым зобом, в частности между коллоидным зобом и раком щитовидной железы. Процедура выполняется под контролем УЗИ щитовидной железы.

Не менее значимым является организация деятельности по оказанию помощи больным с диабетической стопой в целом по республике и открытие кабинета «Диабетической стопы» в Республиканском эндокринологическом диспансере. Организация

службы подразумевает слаженную работу не только эндокринологов, но и хирургов и, особенно, ангиохирургов. Кабинет «Диабетической стопы» оснащен согласно стандартам и выявляет патологию на ранних этапах, чтобы предотвратить развитие язв, гангрены, а значит и ампутаций по поводу сахарного диабета.

Обращаются пациенты с сахарным диабетом и небольшими язвами на стопах. В кабинете диабетической стопы обрабатывают раны, накладывают специальные повязки и объясняют больным правила ухода за стопой. Если проблема в диабетической стопе касается поражения сосудов, то здесь же проводится ультразвуковая диагностика пораженных сосудов. При необходимости такие пациенты отправляются к врачу – ангиохирургу в ГУЗ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии, где выполняются реконструктивные операции и благодаря этому появляется возможность спасти ногу. Сотрудниками кабинета ведется регистр больных диабетической стопой, отслеживается дальнейшая динамика каждого пациента. При тяжелых случаях, когда наши специалисты не в силах помочь, мы направляем их в специализированное хирургическое отделение муниципального учреждения здравоохранения «Городской клинический центр», где выделены специализированные койки для лечения диабетической стопы и проводятся хирургические операции. Кабинет работает с 1 июля и здесь уже пролечено порядка 90 больных, которым оказана необходимая помощь.

По федеральной программе «Сахарный диабет» диспансер получил диодный лазер для лечения осложнений со стороны глаз при сахарном диабете. К сожалению, у больных сахарным диабетом, особенно типа 1, часто возникает кровоизлияние в сетчатку, которое в последующем может привести к полной слепоте. С помо-



Инсулиновая помпа позволяет вводить инсулин без инъекций, что значительно облегчает жизнь пациентов и нормализует уровень сахара в крови

щью диодного лазера мы сможем проводить лазерную коагуляцию сетчатки и предотвращать потерю зрения – грозного осложнения сахарного диабета. На обучение в Москву в Эндокринологический научный центр выехали специалисты, которые должны будут работать с этим аппаратом.

В диабетологическом центре успешно функционирует Государственный регистр, который содержит информацию о каждом больном сахарным диабетом.

Совершенствуется диагностика и лечение других эндокринных заболеваний. Освоена лабораторная диагностика остеопороза, феохромоцитомы, гиперальдостеронизма. Внедрены схемы комбинированного лечения акромегалии аналогами соматостатина, гиперпролактинемии пролонгированными агонистами дофамина. Назначаются современные препараты для профилактики и лечения остеопороза.

Учитывая эти факты, я считаю, что развитие службы сегодня находится на достойном уровне и наши специалисты могут оказать высококвалифицированную медицинскую помощь пациентам эндокринологического профиля.



Эндокринологическая служба Чувашской Республики

– Назовите, пожалуйста, районы республики, где заболеваемость выше среднего и ниже среднего. От каких факторов зависит рост заболеваемости?

– Чувашская Республика относится к региону со средней степенью тяжести йодной недостаточности. Дефицит йода в окружающей природной среде обуславливает более широкое распространение болезней эндокринной системы среди населения Чувашской Республики по сравнению с показателями по Приволжскому федеральному округу (ПФО) и РФ.

Мы сейчас вновь более серьезно поднимаем проблему йодной профилактики для предотвращения развития эндемического зоба. В соответствии с Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 04.04.2000 г. № 58 «О Плана действий по охране материнства в Чувашской Республике» все беременные женщины обеспечиваются препаратами йода. Этим самым мы профилируем развитие эндемического зоба у новорожденных детей. В детских дошкольных учреждениях используется йодированная соль и профилактические препараты. Остаются несколько нерешенных вопросов с йодной профилактикой у школьников, потому что здесь ведущая роль отводится родителям. Именно они должны быть внимательными к своему ребенку и обеспечивать их йодосодержащими препаратами, использовать йодированную соль в приготовлении пищи. На сегодняшний день в аптеках представлен широкий выбор таких препаратов. Все эти мероприятия привели к тому, что за последние 6–7 лет распространенность заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, значительно сократилась.

Так, только за последний год распространенность патологии щитовидной железы среди

населения республики снизилась на 22,6%, в том числе среди взрослого населения на 20,6%, среди детского и подросткового контингента данный показатель снизился на 36,4%.

В нашей республике зарегистрировано 19595 больных сахарным диабетом, в том числе 19417 больных – взрослые, 64 – подростки, 114 – дети. За последние 5 лет распространенность сахарного диабета в ЧР увеличилась на 30%, однако данный показатель ниже, чем по России и ПФО.

Однако на территории Чувашии распространенность данного заболевания неоднородная. В Шумерлинском и Алатырском районах она наиболее высокая и достигает 5%, в Моргаушском, Канашском, Ибресинском районах – ниже среднереспубликанских значений.

– Какие эндокринные заболевания специалисты обнаруживают чаще всего? Есть ли у чувашских больных свои особенности в возникновении и развитии этих заболеваний?

– Структура распространенности эндокринных заболеваний не изменилась как в Чувашской республике, так и в России в целом. Продолжают лидировать заболевания щитовидной железы, которые составляют в нашей республике 46,3%. На втором месте по распространенности – сахарный диабет (19,4%), далее ожирение (11,3%).

В нашей республике, как и в целом в РФ, отмечается увеличение заболеваемости ожирением населения во всех возрастных группах, что обуславливает рост распространенности данного заболевания. По данным эпидемиологических исследований, проведенных в Чувашской Республике кафедрой внутренних болезней Чувашского государственного университета (2003–2005 гг.), распространенность ожирения

среди взрослого населения составила 27% (каждый третий житель республики). Проведено популяционно-генетическое исследование распространенности ожирения в Чувашской Республике и выявлено, что это заболевание зависит от этнической принадлежности (31,5% у русских против 18,1% у чувашей) и пола (33,8% у женщин против 24,3% у мужчин). К развитию ожирения имеется существенная генетическая предрасположенность, которая сильнее у лиц чувашской национальности; в развитии ожирения у русских более значимую роль оказывают внешние факторы.

– Действительно ли сахарный диабет в республике «молодеет»?

– Увеличение распространенности сахарного диабета связано с изменением образа жизни населения, особенно в последние 30–40 лет. В частности, злоупотребление высококалорийными продуктами, продуктами «урбанизации» (гамбургеры, чипсы, кока-кола); нарушением режима питания: редкие приемы пищи, поздний сытный ужин; увлечение компьютерными играми, интернетом. Нерациональное питание и стабильное снижение физической нагрузки привели к росту распространенности ожирения, которое является одним из главных факторов риска развития сахарного диабета 2 типа. Это привело к тому, что сахарный диабет типа 2 стал встречаться уже среди лиц 30–40 летнего возраста и даже у детей и подростков, чего не было 20–30 лет назад.

– Как проводится профилактика сосудистых и неврологических осложнений этого грозного заболевания? Какой процент больных в республике страдает тяжелыми формами сахарного диабета?



Эндокринологическая служба Чувашской Республики

– В Чувашии принята республиканская целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2010–2020 гг.)», утвержденная постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 31.03.2009 № 109. В ее рамках действует подпрограмма «Сахарный диабет». В данной программе предусмотрено в большей степени профилактическое направление работы в плане раннего выявления заболевания на стадии преддиабета.

Активное выявление СД – важнейшая задача практического здравоохранения. Чем раньше выявляется заболевание, тем более эффективно его лечение и профилактика многочисленных осложнений.

Диспансер работает в тесном взаимодействии со всеми учреждениями общей лечебной сети: оказывает организационно-методическую и консультативную помощь лечебно-профилактическим учреждениям. В течение последних двух лет бригада врачей с участием эндокринолога, невролога, офтальмолога, акушера-гинеколога ежемесячно выезжает в районы республики и организует скрининги сахарного диабета, оказывает консультативную помощь. Все желающие бесплатно сдают кровь на сахар. Выявленным больным назначается амбулаторное лечение, либо их госпитализируют в стационар. Главное – эти пациенты попадают в поле зрения эндокринолога и становятся на учет, что предотвращает развитие осложнений.

Доказано, что только строгий контроль глюкозы крови может предупредить возникновение новых и замедлить развитие уже имеющихся осложнений диабета. Необходим постоянный самоконтроль, то есть сам пациент должен уметь измерять сахар



В Республиканском эндокринологическом диспансере Чувашской Республики налажена процедура тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы

и по уровню гликемии корректировать лечение.

В школах диабета пациентам говорят о необходимости контроля уровня холестерина, артериального давления, отказа от курения, что тоже способствует снижению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом типа 2.

Активную работу по профилактике СД типа 2 проводит Диабетическая общественная организация инвалидов «ДиаС», которая приглашает ученых и врачей к чтению лекций в школах диабета.

Внедрение новых методов диагностики диабета, профилактики осложнений привели к тому, что доля тяжелых форм снизилась до 30%.

– Проводится ли в Чувашии скрининг новорожденных на врожденные эндокринопатии? Часто ли в республике рождаются дети с большой массой тела, у которых впоследствии проявляется сахарный диабет?

– Конечно, проводится. В частности на врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию, врожденную дисфункцию коры надпочечников. Любая женщина с избыточной массой тела и ожирением на момент беременности или при наличии семейной отягощенности по сахарному диабету имеет риск рождения ребенка с большой массой тела, что является фактором риска развития в дальнейшем СД типа 2 как у ребенка, так и у матери. Проследить



Эндокринологическая служба Чувашской Республики



Пациентке делают биопсию щитовидной железы с помощью аспирации тонкой иглой

ми, что соответствует мировым стандартам и требованиям ВОЗ. В стационаре пациентам с сахарным диабетом помогут установить инсулиновую помпу, заменяющую инъекции инсулина шприцами, или систему постоянного мониторинга глюкозы в крови, которая позволяет круглосуточно контролировать колебания уровня глюкозы и подбирать индивидуальные дозы инсулина.

Раньше при сахарном диабете типа 2 лечение начинали с назначения диеты и рекомендаций по изменению образа жизни. Но такой подход в большинстве случаев был безуспешным, так как человеку очень сложно менять сложившиеся привычки. Поэтому в настоящее время с момента постановки диагноза СД 2 типа сразу назначают агрессивную терапию по снижению гликемии.

Эндокринологи применяют для коррекции углеводного обмена новый класс препаратов-агонистов глюкагоноподобного пептида-1 и ингибиторов дипептилпептидазы-4. Препараты позволяют отсрочить назначение инсулина у больных сахарным диабетом типа 2.

этот процесс невозможно, так как развивается сахарный диабет в 40 и более лет.

– Каким образом проводится профилактика сахарного диабета у школьников?

– Проводить профилактику сахарного диабета типа 1 в настоящее время, к сожалению, невозможно, учитывая особенности развития этого заболевания. Что касается СД типа 2, то устранение факторов риска является профилактикой распространения этого заболевания. Поэтому сегодня в школах читают лекции по вопросам здорового образа жизни как среди учителей, так и учеников и их родителей. Внедрены

новые методы питания (шведский стол), проводятся занятия по культуре питания.

– Какова тактика лечения больных с сахарным диабетом в Чувашии?

– Врачи эндокринологи осваивают самые новейшие методы для обследования и лечения больных СД. Что касается тактики, то внедрены алгоритмы диагностики и лечения сахарного диабета, утвержденные Минздравсоцразвития РФ, которые предусматривают при СД типа 1 лечение инсулином. Пациенты обеспечиваются самыми современными генно-инженерными человеческими инсулинами и их аналога-

– Как часто страдающие сахарным диабетом посещают врачей-специалистов, у которых они состоят на диспансерном учете и проходят обследование, включающее лабораторные и инструментальные методы диагностики? Как бы вам хотелось улучшить эти показатели?

– Больные сахарным диабетом проходят обследование в соответствии со стандартами оказания специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом: частота диспансерных осмотров зависит от имеющихся осложнений. Принципиально важным при сахарном диабете является активное и грамотное участие больного в лечебном процессе, формирование мотивации и новых психоло-



Эндокринологическая служба Чувашской Республики

гических установок с тем, чтобы пациенты смогли взять на себя часть ответственности за лечение своего заболевания.

Врачи стараются мотивировать пациентов на регулярные посещения участкового эндокринолога, врача общей практики. Но, к сожалению, изменить поведение, привычки удается не каждому.

– В Чувашии почти во всех больницах работают школы пациентов. Есть ли такая у вас?

– В последние годы в медицинскую практику внедрен метод терапевтического обучения больных. Всемирная организация здравоохранения рассматривает терапевтическое обучение как одну из важнейших составляющих терапии всех хронических заболеваний, наряду с фармакологическими средствами и мероприятиями по изменению образа жизни. В нашей республике на базах республиканских и городских эндокринологических отделений, центральных районных больниц, офисов врачей общей практики больные получают необходимые знания о своем заболевании.

В эндокринологическом диспансере «Школа самоконтроля сахарного диабета» работает 14 лет. Школа оснащена необходимым оборудованием и методическими материалами. Обучение проводится по структурированным программам. Это программы, разделенные на «учебные шаги», содержащие необходимый объем и последовательность изложения информации.

Ежегодно в школе обучается более 250 пациентов и команда специалистов обеспечивает ежедневное их обучение. Цикл обучения включает 10 занятий. В процессе обучения пациенты приобретают практические навыки составления меню, правильного поведения в острых ситуациях, работы со средствами

самоконтроля. В рамках целевой программы «Сахарный диабет» закончившие обучение в «Школе» обеспечиваются необходимой литературой для повседневного повышения уровня знаний. Нам есть чем гордиться, потому что все прошедшие через нашу Школу чувствуют себя намного увереннее в повседневной жизни.

В 2009 году начала работу «Школа женского здоровья». На занятиях врач акушер-гинеколог рассказывает пациенткам о состояниях, связанных с возрастным дефицитом женских половых гормонов (климактерический синдром), обучает навыкам самостоятельного контроля своего здоровья.

Обучение больных позволяет эффективно повысить качество эндокринологической помощи и облегчить жизнь пациентов.

– Какую роль оказало открытие в нашем регионе Центров здоровья на совершенствование или развитие эндокринологической службы Чувашии? Как планируете развиваться дальше?

– Открытие Центров здоровья позволило углубить скрининг населения в сторону раннего выявления сахарного диабета и другой эндокринной патологии. В настоящий момент в Чувашской Республике открыты три Центра здоровья, куда обращаются люди, считающие себя здоровыми. В этих Центрах любой человек может сдать кровь и определить показатели обмена веществ, в том числе узнать уровень холестерина и сахара в крови, выявить факторы риска сахарного диабета и других эндокринных заболеваний. Благодаря этой программе мы начали выявлять сахарный диабет на очень ранних стадиях. Во исполнение приказа Минздрава от 24.06.2010 г. № 474-н «Об утверждении Порядка оказания ме-

дицинской помощи населению по профилю «диетология» на базе ГУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» Минздрава Чувашии планируется создание Центра диетологии.

– Какие советы Вы можете дать людям, у которых есть предрасположенность к возникновению сахарного диабета?

– Главным фактором является изменение образа жизни, которое складывается из четырех составляющих:

рациональное, сбалансированное питание;

- физические нагрузки;
- отказ от вредных привычек;
- психологический комфорт.

Наиболее действенным способом снижения калорийности питания будет снижение содержания в нем жиров. Это не только безопасно, но и полезно для современного человека, так как наше питание перенасыщено жирами. Оптимальное снабжение жизненно необходимыми пищевыми веществами возможно только при разнообразном питании. Необходимо частое дробное питание, то есть 5–6 приемов пищи в день небольшими порциями.

Обсудите с Вашим врачом вид и объем подходящей для Вас физической нагрузки. Как минимум необходима 30-минутная физическая нагрузка большую часть дней в неделю. Для снижения и поддержания веса на достигнутом уровне необходимо ходить пешком 2–3 км ежедневно. Есть больные, особенно мужчины, у которых сахар крови повышается именно на эмоциональную нагрузку и стресс. Необходимо обратить на это внимание.

Хотелось бы пожелать всем читателям здоровья и психологического комфорта!