

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

Сахарный диабет 2 типа (СД 2 типа) – хроническое, прогрессирующее и в настоящее время неизлечимое заболевание – приобрел в последние десятилетия эпидемиологический характер распространения в популяции. Количество пациентов, страдающих СД 2 типа, в мире прогрессивно увеличивается, что связано не только с изменением образа жизни людей, характеризующемся снижением физической активности и нарастанием ожирения вследствие более калорийного питания, но и с деятельностью ВОЗ, изменившей критерии диагностики заболевания после проведения интенсивных скрининговых программ по выявлению сахарного диабета. Обсудить этот и многие другие актуальные вопросы эндокринологии, а также поделиться своим опытом врачи Самарской области могли в ходе состоявшейся 24 марта 2010 года в Самаре научно-практической конференции «Рациональная фармакотерапия в эндокринологии: современная стратегия и тактика ведения пациента» в рамках образовательного проекта «Здоровье».

Помимо самарских специалистов, в конференции приняли участие и гости из Москвы и Казани. Организаторами конференции выступили Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области и Группа компаний «Медфорум».

Уровень глюкозы плазмы крови натощак (FPG) > 7,0 ммоль/л признан главным диагностическим параметром при скрининге на сахарный диабет. В настоящее время в клинической практике используют 5 основных групп пероральных сахароснижающих средств. Единственной группой препаратов, влияющих на оба звена патогенеза СД типа 2, являются препараты сульфонилмочевины (ПСМ), что предполагает их эффективность. «Действительно, в клинической практике ПСМ используются с середины 1950-х годов и являются наиболее широко применяемыми средствами. Приблизительно 70% больных СД 2 типа в Европе получают ПСМ в качестве монотерапии», – отметила в своем выступлении «Ключевые аспекты управления сахарным диабетом 2 типа на этапе комбинированной терапии» **Т.Ю. Демидова**, д.м.н., профессор кафедры эндокринологии и диабетологии ДПО РМАПО. «Эта группа препаратов действует за счет стимуляции се-



Президиум конференции возглавила главный эндокринолог Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области, д.м.н., профессор кафедры эндокринологии СамГМУ Н.И. Вербовая

креции инсулина β -клетками и снижения резистентности к гормону в периферических тканях, благодаря чему восстанавливается нарушенная обратная связь между секрецией инсулина и чувствительностью к нему. Многочисленные исследования, включая и UKPDS, показали большую эффективность комбинированной терапии по сравнению с монотерапией в профилактике прогрессирования сердечно-сосудистой летальности. Наиболее приемлемой представляется комбинация ПСМ, преимущественно стимулирующих секрецию инсули-

на, с препаратами, снижающими инсулинорезистентность, такими как метформин и тиазолидиндионы. По данным UKPDS, комбинация ПСМ с метформинном снижала FPG на 3,0 ммоль/л и HbA1c на 2% по сравнению с группой монотерапии. Комбинация ПСМ и метформина в группе интенсивной терапии назначалась при невозможности достижения адекватного контроля гликемии (FPG < 6,0 ммоль/л) на высших дозах ПСМ. В этой группе пациентов через 10 лет от начала терапии только в 7% случаев были показания для перевода на инсулинотерапию, тогда как в группе

«ЗДОРОВЬЕ» В САМАРЕ

монотерапии в инсулинотерапии нуждалось 36% пациентов. Прогрессивное снижение эффективности монотерапии обусловлено тем, что при данной тактике мы влияем только на одно звено патогенеза сахарного диабета 2 типа (либо на секрецию инсулина, либо на чувствительность к нему), ожидая опосредованного эффекта на второй уровень дефекта по закону обратной связи. Снизить прогрессирующую неэффективность терапии можно комбинацией препаратов двух различных групп, каждый из которых эффективно влияет на одно из двух патогенетических звеньев», – утверждала Т.Ю. Демидова. Также на конференции выступила **Н.А. Петунина**, д.м.н., профессор кафедры эндокринологии ФППО ММА им. И.М. Сеченова, с докладом «Современные технологии лечения сахарного диабета 2 типа».

В докладе «Сахарный диабет у пожилых» **А.О. Поздняк**, д.м.н., профессор кафедры эндокринологии и диабетологии ДПО Казанской государственной медицинской академии, отметил: «Мы ожидаем резкого увеличения количества больных сахарным диабетом. В развитых

странах это прежде всего люди старшей возрастной группы. Официальный прогноз: в России к 2025 году число больных сахарным диабетом составит почти 5 млн. Но реальные цифры будут гораздо выше. Опасность такого бурного прогрессирования распространенности СД 2 типа кроется в нарастании сердечно-сосудистой летальности, поскольку развитие сахарного диабета сопровождается 2-3-кратным возрастанием кардиоваскулярной патологии».

Н.В. Спиридонова, д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ИПО Самарского государственного медицинского университета, представила доклад «Проблема гиперпролактинемии в практике гинеколога-эндокринолога». «Избыточная секреция пролактина – гиперпролактинемия (ГП) – один из наиболее распространенных нейроэндокринных синдромов. Обычно ГП развивается у женщин в возрасте 20-45 лет, чаще после родов, аборт, или сопровождается бесплодием. При длительном течении болезни нередко формируются аденомы гипофиза и на первый план выходят симптомы

гиперкортицизма. Чем раньше выявляется заболевание, тем менее выражены клинические симптомы и тем эффективнее лечение. Клинические симптомы вторичной ГП определяются прежде всего признаками основного заболевания. Чаще вторичная ГП развивается при гипотиреозе. Медикаментозная терапия ГП на сегодня является методом выбора. Однако немаловажное значение имеет и риск индукции опухолевых процессов в молочных железах у пациенток с отягощенной онкологической наследственностью, что часто не позволяет проводить гормональную терапию продолжительное время, необходимое для достижения полного клинического эффекта», – сообщила Н.В. Спиридонова.

В работе конференции принимали участие не только эндокринологи, но и терапевты. Ведь именно к ним обращаются пациенты в первую очередь. Всем докторам по итогам мероприятия выданы сертификаты – документальное подтверждение об участии – и начислены баллы. Эти баллы в течение 5 лет, от аттестации до аттестации, накапливаются. Получить баллы можно также за проведение мастер-классов по специальности, публикацию научных статей и т.д. Если врач будет набирать нужное количество баллов, это денежно стимулируется. Эти действия направлены на повышение уровня образования врачей, на заинтересованность в новых знаниях и внедрении их в свою работу. Например, западные врачи в течение 5 лет собирают 250 баллов, т.е. за год надо набрать 50. В Самарской губернии система непрерывного профессионального образования только внедряется, и цифры пока ниже. 



В работе конференции приняли участие около 150 врачей – эндокринологи, терапевты, врачи общей практики и другие специалисты здравоохранения из Самары, Тольятти, Сызрани, Новокуйбышевска и других городов Самарской области

Материал подготовила региональный корреспондент журнала «Эффективная фармакотерапия в эндокринологии» А. Бардина (Самара)