

Резолюція науково-практичної конференції «Сучасна дитяча ендокринологія», робочої наради експертів Департаментів охорони здоров'я регіонів зі спеціальності «Дитяча ендокринологія», засідання ВГО «Асоціація дитячих ендокринологів України» (11—12 квітня 2019 року, м. Дніпро)

Українським науково-практичним центром ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України (Українським НППЦ ендокринної хірургії) спільно з ВГО «Асоціація дитячих ендокринологів України» 12 квітня 2019 р. проведено у м. Дніпро науково-практичну конференцію «Сучасна дитяча ендокринологія». У конференції взяли участь 112 лікарів: ендокринологи, дитячі ендокринологи, педіатри, лікарі загальної практики — сімейної медицини, лікарі-інтерни, дитячі гінекологи, працівники кафедр вищих медичних навчальних закладів України, представники фармацевтичних фірм. Із доповідями виступили провідні вітчизняні фахівці з ендокринології, дитячої ендокринології, педіатрії, ендокринної хірургії, дитячої гінекології, психології з практичних і наукових закладів МОЗ України, Національної академії медичних наук України, а також з Польщі та Республіки Білорусь.

Доповіді були присвячені питанням діагностики та лікування дітей різного віку із розладами статевого диференціювання, патологією щитоподібної залози, надниркових залоз, цукровим діабетом, ожирінням, різними порушеннями статевого розвитку, статевого диференціювання, гіперліпідемією, вродженою дисфункцією надниркових залоз, а також питанням профілактики виникнення ендокринних порушень та їх ускладнень. Окрім цього, висвітлено права лікаря-ендокринолога у

відносинах із пацієнтами та місцевими і центральними органами влади. Обговорили питання щодо нових напрямів і технологій діагностики та лікування дітей з ендокринними порушеннями, зокрема поєднаних із соматичними хворобами. Доповідачі поділились із учасниками конференції власним і світовим досвідом діагностики, лікування і профілактики різних ендокринних порушень у дітей та підлітків.

Після завершення конференції проведено засідання Асоціації дитячих ендокринологів України.

Учасники конференції висловили пропозицію щодо покращення якості надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією відповідно до сучасних міжнародних клінічних настанов і консенсусів. У зв'язку з цим акцентували на необхідності перекладу на українську мову настанов і консенсусів із лікування основних ендокринних захворювань із легітимізацією їх МОЗ України задля впровадження у клінічну практику лікувальних закладів України.

Зазначено, що особливу увагу слід приділяти активній генетичній діагностиці рідкісних форм цукрового діабету в дітей, інших орфанних ендокринних хвороб, зокрема спадкових, адекватній діагностиці та лікуванню вузлових утворень щитоподібної залози, ожиріння, вродженої дисфункції надниркових залоз, порушень статевого розвитку, виявленню вторинної ендокринної артеріальної гіпертензії тощо.

Розглянуто також проблему неможливості досягнення сталої компенсації цукрового діабету за допомогою терапії багаторазовими ін'єкціями інсуліну у певній категорії дітей із цукровим діабетом 1 типу через лабільний перебіг хвороби, надто у пацієнтів дошкільного віку. Значну роль у цьому відіграє психологічний стрес у багатьох хворих у зв'язку з необхідністю введення щоденно 4–6 ін'єкцій інсуліну та вимірювання рівня глюкози у крові до 6 разів на добу для адекватної корекції інсулінотерапії відповідно до сучасних міжнародних клінічних настанов і консенсусів. Для вирішення цієї проблеми існує альтернативний шлях введення інсуліну за допомогою інсулінової помпи, ефективність якого підтверджують результати масштабних зарубіжних досліджень. Діти з цукровим діабетом у багатьох країнах Європи, США та деяких країнах пострадянського простору мають можливість безкоштовного забезпечення інсуліновими помпами.

За результатами конференції, наради та засідання Асоціації зроблено висновки та обговорено пропозиції:

1. Поліпшити виявлення у дітей ожиріння, патології зросту і статевого розвитку шляхом використання лікарями первинної ланки вікових нормативів розвитку дітей.

2. З метою поліпшення діагностики цукрового діабету в дітей та їх лікування:

- а. враховуючи стрімке зростання захворюваності на цукровий діабет 2 типу в дітей, зокрема з надлишковою масою тіла та ожирінням, проводити обов'язкове обстеження дітей груп ризику на етапах амбулаторного та стаціонарного обстеження та лікування для виявлення у них порушень вуглеводного обміну;
- б. для належного діагностування різних форм цукрового діабету в дітей, які часто не потребують інсулінотерапії, обов'язково проводити визначення у вперше діагностованих хворих показників діабет-асоційованих антитіл (зокрема до GAD, IA2 і ZnT8) для визначення необхідності подальшого генетичного обстеження на інші моногенні форми цукрового діабету;
- в. враховуючи високу вартість такої первинної лабораторної діагностики, звернутись до МОЗ України з пропозицією щодо включення у програму з орфанних хвороб у дітей виділення коштів на обов'язкове скринінгове обстеження дітей з вперше діагностованим цукровим діабетом із визначенням діабет-асоційованих антитіл до GAD, IA2 і ZnT8;

г. скеровувати на генетичне (безкоштовне) обстеження до відділу дитячої ендокринології Українського НПЦ ендокринної хірургії:

- усіх дітей з неонатальним ЦД, які захворіли у віці до 9 міс;
 - пацієнтів із MODY — дітей з негативними антитілами до GAD, IA2 і ZnT8;
 - хворих на моногенний автоімунний ЦД — дітей віком до 5 років, які захворіли у віці до 2 років;
- д. звернутись до Міністерства охорони здоров'я України з пропозицією розглянути можливість забезпечення інсуліновими помпами та витратними матеріалами до них за кошти державного бюджету певних категорій дітей, хворих на цукровий діабет, зокрема віком до 10 років з лабільним перебігом хвороби, неможливістю досягнення сталою оптимального глікемічного контролю, психологічними бар'єрами через інсулінотерапію з багаторазовими ін'єкціями інсуліну.

3. Враховуючи негативну динаміку збільшення випадків раку щитоподібної залози серед дітей різного віку, зокрема дошкільного, рекомендувати обов'язкове щорічне проведення УЗД щитоподібної залози всім дітям після 5 років і у разі виявлення вузлового зобу скеровувати до високоспеціалізованих лікувальних установ, які мають належний досвід діагностики та лікування раку щитоподібної залози в дітей відповідно до світових стандартів (до Українського НПЦ ендокринної хірургії та ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В. П. Комісаренка НАМНУ»).

4. З метою поліпшення генетичної діагностики орфанних ендокринних хвороб у дітей скеровувати на генетичне обстеження:

- а. до відділу дитячої ендокринології Українського НПЦ ендокринної хірургії дітей з:
 - неонатальною гіпоглікемією;
 - пангіпопітуїтаризмом;
 - розладами статевого диференціювання;
 - гормонально активними пухлинами ендокринних залоз;
- б. до ДУ «Інститут проблем ендокринної патології НАМН України» дітей з гормонально активними пухлинами гіпофіза (соматотропіною, пролактиною).

5. Скерувати на мультидисциплінарне обстеження дітей з розладами статевого диференціювання до відділу дитячої ендокринології Українського НПЦ ендокринної хірургії та ендокринологічного відділення НДСЛ ОХМАДИТ МОЗ України.

6. Більш широко впроваджувати телемедичне консультування з питань дитячої ендокринології.