УДК 614.43

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Г. Р. Сагитова, И. В. Абросимова, А. А. Антонова, В. М. Середа

Аннотация. *Проведен анализ эндокринной заболеваемости у детей и подростков Астраханской области за 6 лет. Заболеваемость эндокринной патологией у детей Астраханской области не превышает общероссийскую, но максимальный показатель отмечен среди субъектов ЮФО. В регионе она неуклонно растет за счет ожирения и болезней щитовидной железы, вызванных недостаточным потреблением йода.*

Ключевые слова: *эндокринологическая служба, эндокринные болезни, детское население.*

CURRENT STATUS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF CHILDREN'S ENDOCRINOLOGICAL SERVICEIN ASTRAKHAN REGION

G. R. Sagitova, I. V. Abrosimova, A. A. Antonova, V. M. Sereda

Annotation. *The analysis of endocrine morbidity in children and adolescents inthe Astrakhan region for 6 yearswas carried out. The incidence of endocrine pathology in children in the Astrakhan region does not exceed the national average, but the maximum rate was noted among the subjects of the Southern Federal District. In the regionitis steadily increasing due to obesity and thyroid diseases caused by insufficient iodine intake.*

Keywords: *endocrinological service, endocrine diseases, children's population.*

Астраханская область (АО) — один из субъектов Российской Федерации, относящихся к Южному федеральному округу. Общая численность населения области, по данным Росстата РФ на 01.01.22, составляет 989 430 человек, детское население (0–17 лет) — 227 061 человек. Расстояние от лечебно-профилактических учреждений района до специализированного учреждения 3-го уровня составляет 306 км (4 часа езды на автомобиле). Среднее количество времени, необходимое пациенту для проезда от места жительства до специализированного учреждения, составляет примерно один час.

Проблема с кадрами в области здравоохранения стала гораздо острее. В докладе ВОЗ, представленном на III Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения (2013 год), был сделан прогноз, согласно которому в 2035 году во всем мире ожидается нехватка работников здравоохранения в количестве 12,9 млн человек. Эта нехватка кадров может касаться именно сотрудников первичной медико-санитарной помощи и врачей-специалистов. В 2021 году, по данным Росстата РФ, дефицит врачей по специальности «детская эндокринология» в среднем по стране составил 38 % (620 человек) [1]. В настоящий момент в Астраханском регионе существует определенный кадровый дефицит специалистов по детской эндокринологии (штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена кадрами — 89,4 %). В целях минимизации дефицита кадров в последние годы активно проводится профессиональная переподготовка педиатров, врачей-эндокринологов с использованием различных ресурсов, в том числе дистанционных.

Выездная работа в регионе осуществляется с помощью детского мобильного лечебно-профилактического комплекса (МЛПК). В состав бригады входит детский эндокринолог. В среднем до 10 пациентов в год (0,2 % от всех детей с эндокринной патологией в регионе) нуждаются в направлении для оказания специализированной помощи в федеральные центры — ФГБУ «НМИЦ эндокринологии», НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.

Для своевременного и качественного оказания специализированной медицинской помощи детскому населению с острой эндокринной патологией, особенно в отдаленных районах Астраханской области, обеспечена техническая возможность быстрого дистанционного консультирования ведущих специалистов — детских эндокринологов с использованием телемедицинских технологий.

Цель исследования: провести анализ эндокринной заболеваемости у детей и подростков Астраханской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Статистический анализ распространенности эндокринных заболеваний у детей и подростков в АО за 6 лет, а также анализ данных формы №12 и Федерального регистра по сахарному диабету с 2001 по 2021 год.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Состояние здоровья детей в регионе характеризуется повышением показателей общей (2015 г. — 4543, 2018 г. — 5639, 2021 г. — 6072 детей и подростков) и первичной заболеваемости эндокринными болезнями (табл. 1).

В 2021 году общая заболеваемость болезнями эндокринной системы в Астраханской области составила 22,2 человека на 100 тыс. населения, что несколько выше, чем в предыдущие годы (в 2015 г. — 17,1, в 2018-м — 20,7). Таким образом, за последние годы заболеваемость болезнями эндокринной системы увеличилась. Структура эндокринной патологии у детей АО (по данным за 2015 и 2021 годы) представлена на рисунках 1 и 2.

Как видно из рисунков, основная масса детей страдает ***ожирением*** *(заболеванием, связанным с расстройством питания)*, доля которого неуклонно увеличивается (в 2015 г. — 49,3 %, в 2021-м — 53,15 %).

Таблица 1

Общая и первичная заболеваемость эндокринными болезнями в Астраханском регионе

Нозология	Всего детей (n)						Впервые выявлено (n)					
	2015 г.		2018 г.		2021 г.		2015 г.		2018 г.		2021 г.	
	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.
Ожирение	49,3	2241	52,4	2953	53,15	3227	8,3	186	7,9	234	12,4	399
СД 1-го типа	4,5	203	4,8	270	4,9	297	16,7	34	18,5	50	15,5	46
СД 2-го типа	0	0	0,05	3	0,1	5	0	0	100	3	100	5
Болезни щитовидной железы	45,4	2061	42,1	2375	41,1	2496	2,8	58	2,4	79	3,4	86
Гипофизарный нанизм	0,3	14	0,3	18	0,4	27	21,4	3	22,2	4	22,2	6
Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром) (ВДКН (АГС))	0,5	24	0,33	19	0,3	17	12,5	3	21,1	4	11,7	2
Врожденный гиперинсулинизм	0	0	0,02	1	0,05	3	0	0	100	1	33,3	1

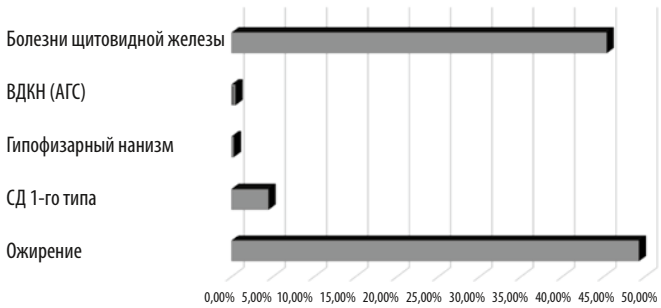


Рис. 1. Структура эндокринных заболеваний у детей (от 0 до 17 лет) в Астраханской области в 2015 году

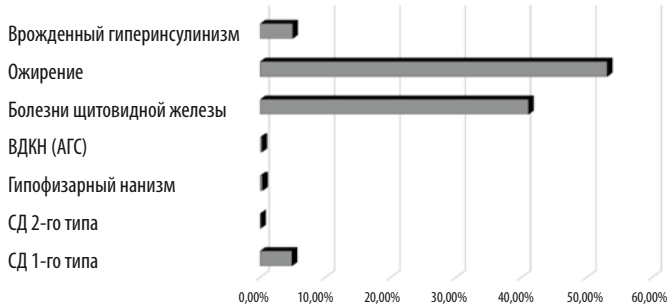


Рис. 2. Структура эндокринных заболеваний у детей (от 0 до 17 лет) в Астраханской области в 2021 году

Второе место в структуре общей заболеваемости болезнями эндокринной системы у детей АО занимают ***болезни щитовидной железы***. Их распространенность варьируется в разных регионах, что в основном зависит от уровня потребления йода — одного из важнейших микроэлементов, необходимых для нормального роста и развития человека. Известно, что АО относится к йододефицитным регионам [2]. К сожалению, из-за отсутствия федерального законодательства по обязательному йодированию соли работа по профилактике и лечению йододефицитных заболеваний в АО носит преимущественно бессистемный характер, что не позволяет добиться существенного улучшения эпидемиологических показателей.

Среди пациентов с заболеваниями щитовидной железы, состоящих на диспансерном учете у детских эндокринологов, в основном распространен диффузный эндемический зоб (80 %); отмечены также узловые формы зоба (9,97 %), аутоиммунный тиреоидит (7,97 %), врожденный гипотиреоз (1,3 %), тиреотоксикоз (0,68 %) и рак щитовидной железы (0,08 %).

Сахарный диабет (СД). Данную патологию относят к разряду неинфекционной эпидемии. Сахарный диабет у детей — огромная медико-социальная проблема: сегодня общее количество детей с СД в России превышает 55 тыс. человек. Подавляющее большинство из них (98,0–99,0 %) — дети с сахарным диабетом 1-го типа, при этом ежегодно заболевают 8,0–8,3 тыс. детей. По данным Росстата РФ за 2021 год, заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет составила 6,2 чел. на 100 000 детей (в 2015 г. — 4,7). В Астраханской области заболеваемость детей сахарным диабетом значительно выше, чем в среднем по стране, и составляет 22,9 чел. на 100 000 детей (в ЮФО — 26,3). Заболеваемость сахарным диабетом среди детей растет во всем мире и варьируется по странам (наиболее высокие показатели отмечены в Скандинавских странах и Италии (на о. Сардиния) (более 20 чел. на 100 000 детей)), отчего проблема становится всё более актуальной [2–9].

На рисунке 3 показана первичная заболеваемость детей в АО в возрасте от рождения до 17 лет, которая свидетельствует о значительном росте частоты СД: за последние 5 лет — в 1,5 раза, за 10 лет — в 1,8 раза, с начала наблюдения в 2001 году — более чем в 2,2 раза).

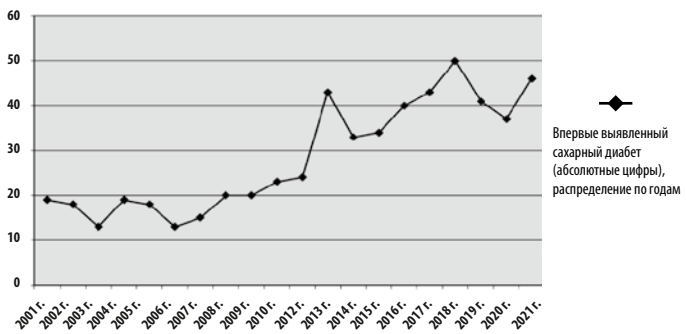


Рис. 3. Число случаев впервые выявленного сахарного диабета в Астраханской области в 2001–2021 годах

В 2021 году сахарный диабет в АО был впервые выявлен у 46 детей, в 2018-м — у 50, в 2015-м — у 34, в 2012-м — у 24. Наивысшие показатели за весь период наблюдения были отмечены в 2018 году. С 2015 года прогрессивно возрастает число пациентов, состоящих на учете (203 человека в 2015-м, 273 – в 2018-м, 302 — в 2021-м (из них у 8 человек СД 2-го типа).

На базе областной детской клинической больницы с 1998 года функционирует «Школа диабета», где обучают детей с впервые установленным диагнозом «сахарный диабет 1-го типа» и их родителей. В связи с увеличением заболеваемости детей сахарным диабетом 1-го типа и высокого количества осложнений этого заболевания на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника №1» в 2013 году организован кабинет «Коррекция гликемии и реабилитации детей, больных сахарным диабетом». Основная цель работы кабинета — повышение качества жизни детей, больных СД, предотвращение осложнений основного заболевания, применение программы реабилитации детям с длительным сроком заболевания. Такой подход ставит на первое место систему высокоэффективного амбулаторного наблюдения за больными, а не расширение базы для стационарного лечения.

Работа детской эндокринологической службы в Астраханской области организована в соответствии с приказом МЗ РФ от 12.11.2012 №908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и приказом МЗ РФ от 07.03.2018 №92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Оказание медицинской помощи на территории Астраханской области детям с эндокринной патологией регламентировано следующими нормативными актами.

- Распоряжение Министерства здравоохранения Астраханской области от 08.08.2017 №745р «О маршрутизации несовершеннолетних пациентов для оказания медицинской помощи в плановой и экстренной форме в стационарных условиях на территории Астраханской области»;
- Постановление Министерства здравоохранения Астраханской области от 08.08.2012 №100П «О проведении неонатального скрининга на территории Астраханской области»;
- Постановление Министерства здравоохранения Астраханской области от 20.08.2012 №118П «О совершенствовании работы по ведению регионального регистра больных сахарным диабетом в Астраханской области»;
- Профессиональный стандарт «Врач — детский эндокринолог» (Приказ Минтруда РФ от 29.01.2019 №49н).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заболеваемость эндокринными болезнями у детей в Астраханской области не превышает общероссийскую, но максимальный показатель отмечен среди субъектов ЮФО. В регионе она неуклонно растет за счет ожирения и заболеваний щитовидной железы, вызванных недостаточностью потребления йода. Всё вышеизложенное требует акцентуации в направлении профилактической работы с детьми в образовательных учреждениях как на местах, так и через СМИ, а также внедрения скрининг-тестов для доклинической верификации групп риска.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Пигарова Е.А., Воротникова С.Ю. Кадровые проблемы эндокринологической службы и стратегии их решения // Проблемы эндокринологии. 2021. №67 (6). С. 8–10.
2. Вавилина А.В., Рыбкин В.С. Гигиенические проблемы йододефицита в Астраханском регионе // Астраханский медицинский журнал. 2013. Т. 8. №2. С. 10–14.
3. Здравоохранение в России. 2021. Статистический сборник. — М.: Росстат, 2021. 171 с.
4. Сагитова Г.Р., Отто Н.Ю., Ледяев М.Я. и др. Динамика хронических осложнений сахарного диабета 1-го типа у детей и подростков (за 20 лет) // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2020. №2 (74). С. 19–21.
5. Сагитова Г.Р., Отто Н.Ю., Ледяев М.Я. и др. Особенности сахарного диабета 1-го типа у детей, проживающих в Астраханской области // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2019. №2 (70). С. 74–77.
6. Сагитова Г.Р., Отто Н.Ю., Каширская Н.А. Основные параклинические показатели соматического статуса детей с сахарным диабетом 1-го типа. В сб. «Актуальные вопросы современной медицины». Материалы I Международной конференции Прикаспийских государств. – Астрахань, 2016. С. 184–185.
7. Muriach M., Flores-Bellver M., Romero F, et al. Diabetesand the Brain: Oxidative Stress, Inflammation and Autophagy. Oxidative Medicine and Cellular Longevity. 2014. P. 1–9.
8. Петеркова В.А., Шестакова М.В., Безлепкина О.Б. и др. Сахарный диабет 1-го типа у детей // Сахарный диабет. 2020. №23 (1S). С. 4–40.
9. Rush T., Mc Geary M., Sicignano N., et al. A plateau in new onset type 1 diabetes: Incidence of pediatric diabetes in the United States Military Health System // Pediatr Diabetes. 2018. №19 (5). P. 917–922.

АВТОРСКАЯ СПРАВКА

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России (Астраханский ГМУ), Астрахань

Сагитова Гульнара Рафиковна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии с курсом последипломного образования Астраханского ГМУ.

Антонова Алена Анатольевна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом последипломного образования Астраханского ГМУ; e-mail: fduecn-2010@mail.ru.

Абросимова Ирина Владимировна — главный внештатный специалист детский эндокринолог МЗ АО, заведующая консультативным отделением, врач — детский эндокринолог ГБУЗ АО «ДГП №1», Астрахань.

Середа Василий Михайлович — доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной педиатрии и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ, Санкт-Петербург.