

## ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ



© О.Б. Безлепкина

Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва, Россия

В статье представлены краткие данные о распространенности эндокринных заболеваний у детей в Российской Федерации, приводятся основные нормативные документы, регулирующие оказание медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», данные о состоянии коечного фонда (детские эндокринологические койки), количестве специализированных детских отделений в РФ, числе детских эндокринологов.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** детская эндокринология; детский эндокринолог; профессиональный стандарт; орфанные эндокринные заболевания; специализированная медицинская помощь.

### PEDIATRIC ENDOCRINOLOGICAL SERVICE IN THE RUSSIAN FEDERATION: CURRENT STATE AND DEVELOPMENT PROSPECTS

© Olga B. Bezlepkina

Endocrinology Research Centre, Moscow, Russia

The article provides brief data on the prevalence of endocrine diseases in children in the Russian Federation, provides the main normative documents regulating the provision of medical care in the field of «pediatric endocrinology», data on the state of the bed fund (children's endocrinological beds), the number of specialized children's departments in the Russian Federation, the number of children's endocrinologists.

**KEYWORDS:** pediatric endocrinology; children's endocrinologist; professional standard; orphan endocrine diseases; specialized medical assistance.

Сохранение здоровья детей в Российской Федерации относится к приоритетному направлению здравоохранения и включает эффективную профилактику неинфекционных заболеваний, среди которых эндокринная патология занимает одно из ведущих мест.

Большинство эндокринных заболеваний манифестирует в раннем детском возрасте и требует непрерывного, зачастую круглосуточного наблюдения детского эндокринолога и пожизненной заместительной терапии. Распространенность различных эндокринопатий у детей в Российской Федерации составляет 5–5,5 тыс. на 100 тыс. детского населения. Ежегодно более чем у 500 тыс. детей впервые диагностируются различные эндокринные заболевания.

Сахарный диабет у детей — огромная медико-социальная проблема, общая численность детей с сахарным диабетом в России сегодня превышает 47 тыс., при этом подавляющее большинство из них (97,5–98,0%) — дети с сахарным диабетом 1 типа, ежегодно заболевают 6,5–7,0 тыс. детей.

Заболевания щитовидной железы — самая распространенная патология в детской эндокринологии (28,0–30,0% всех эндокринопатий). Спектр тиреоидных патологий чрезвычайно широк — от врожденного гипотиреоза до узловых форм зоба и рака щитовидной железы. Первичная тиреоидная заболеваемость составляет 120–125 тыс. детей, подавляющее большинство из них — это дети с различными формами зоба.

Нарушения роста у детей имеют колоссальное психосоциальное значение, влияя на все стороны жизни ребенка. Все дети, имеющие отставание в росте, нуждаются в дифференциальной диагностике и персонифицированном подходе к лечению и наблюдению. Особую когорту составляют пациенты с дефицитом гормона роста, их численность ежегодно мониторируется, в том числе и в связи с тем, что на протяжении последних 12 лет все дети в России с данной патологией получают лечение отечественным препаратом гормона роста за счет федерального бюджета.

Врожденный гипотиреоз и врожденная дисфункция коры надпочечников — эндокринные заболевания, включенные в программу неонатального скрининга в России. Ежегодно диагностируется около 500 новых случаев врожденного гипотиреоза и около 200 случаев врожденной дисфункции коры надпочечников (ВДКН). Детский эндокринолог является ключевой фигурой неонатального скрининга, а своевременная диагностика позволяет избежать развития кретинизма при гипотиреозе, ошибок в установлении пола и ранней неонатальной смертности — при ВДКН. Начиная с 2006 г. в штат медико-генетической консультации (центра) включена должность врача детского эндокринолога, что свидетельствует о его чрезвычайно важной роли в своевременной диагностике ВДКН и врожденного гипотиреоза.

Ожирение, являясь пандемией XXI в., корнями уходит в детство. Около 1,5–1,6% детей в России имеют избыточную массу тела или ожирение. Ожирение является

основой развития многих заболеваний, и профессионализм детского эндокринолога во многом определяет состояние здоровья не только конкретного ребенка, но и общества в целом.

Орфанные эндокринные заболевания — группа редких, сложных в диагностике и крайне тяжелых инвалидизирующих заболеваний (гиперкортицизм, синдром Мак-Кьюна–Олбрайта–Брайцева, врожденный гиперинсулинизм, гипофосфатазия, нарушения формирования пола, синдром тестикулярной феминизации, синдромы множественных эндокринных неоплазий, аденолейкодистрофия и др.). Лечение и наблюдение этих заболеваний требуют совместной командной работы специалистов высокого уровня, среди которых детский эндокринолог играет ключевую роль.

Учитывая тяжесть, значительные отличия диагностики, течения и лечения эндокринной патологии у детей, в 1997 г. в номенклатуру врачебных специальностей была введена специальность «Детская эндокринология» (Приказ Минздрава России №363 от 10.12.1997 «О введении специальности “Детская эндокринология” в номенклатуру врачебных и провизорских специальностей»).

В настоящее время в Российской Федерации существует отдельная служба по детской эндокринологии, возглавляемая главным внештатным детским специалистом эндокринологом Минздрава России, академиком РАН Петерковой В.А., главными внештатными специалистами в Федеральных округах России; принят профессиональный стандарт «Врач — детский эндокринолог» (Приказ Минтруда России от 29.01.2019 №49н); работает профильная комиссия по детской эндокринологии (актуальный состав утвержден Минздравом России 4 сентября 2020 г.). Организация медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями в Российской Федерации осуществляется на основании Порядка оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» (Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. №908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “Детская эндокринология”»), данный документ в настоящее время актуализируется в соответствии с новыми задачами и требованиями.

Первое эндокринологическое отделение в стране было организовано в 1961 г. профессором М.А. Жуковским, которым он руководил до 1989 г. В 1990 г. детскую клинику возглавила В.А. Петеркова, а в 2002 г. был создан Институт детской эндокринологии. В настоящее время Институт детской эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России является научно-методологическим и клиническим центром международного уровня, в котором аккумулируются лучшие мировые практики по диагностике и лечению детей с эндокринной патологией.

Практически во всех субъектах Российской Федерации в детских медицинских учреждениях 3-го уровня существуют специализированные детские эндокринологические койки, в 51 субъекте — детские эндокринологические отделения, включая отделения в 8 учреждениях федерального уровня. В целом в Российской Федерации в последние 3 года среднегодовое количество детских эндокринологических коек составляло 1870–1910 коек (1 детская эндокринологическая койка на 15 500–16 000 детского населения). Ежегодно специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара оказывается 55–59 тыс. детей с различными эндокринными патологиями.

Всего в настоящее время (по данным на 01.01.2020) в государственных медицинских учреждениях Российской Федерации работает 1071 детский эндокринолог, за последние 2 года число детских эндокринологов увеличилось на 81 специалиста. Подавляющее большинство детских эндокринологов (79,6%) работают в учреждениях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь. Общее число амбулаторных обращений к детским эндокринологам по поводу заболеваний превышает 2 млн ежегодно. Кроме того, детские эндокринологи активно участвуют в профилактических осмотрах детей — 5 раз в течение детского и подросткового возраста на основании приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В 2017 г. на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России организована кафедра детской эндокринологии и диабетологии, осуществляющая подготовку и переподготовку кадров по специальности «детская эндокринология». Безусловно, в стране существует определенный кадровый дефицит специалистов по детской эндокринологии, связанный в том числе и с разной плотностью детского населения в ряде регионов России. С целью минимизации дефицита кадров в последние годы активно проводится профессиональная переподготовка педиатров, врачей-эндокринологов с помощью различных ресурсов, в том числе дистанционных.

Таким образом, в настоящее время врач детский эндокринолог является очень востребованным специалистом в учреждениях, оказывающих специализированную помощь детям, в медико-генетических консультациях и, безусловно, — ключевой фигурой для диагностики, лечения и наблюдения за детьми с эндокринными заболеваниями. Современный детский эндокринолог, помимо своей специальности, должен хорошо знать не только общую педиатрию, но и клиническую генетику, биохимию, фармакологию, онкологию, неврологию, кроме того, — экономику, основы права и организацию здравоохранения, быть уверенным пользователем основных компьютерных программ.

Рукопись получена: 09.10.2020. Одобрена к публикации: 10.10.2020. Опубликовано online: 20.12.2020.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ [AUTHORS INFO]

**Безлепкина Ольга Борисовна**, д.м.н., проф. [**Olga B. Bezlepkina**, MD, PhD, Professor]; адрес: 117036, ул. Дмитрия Ульянова, д. 11, к. 2 [address: Dmitry Ulyanova street 11k2, 117036 Moscow, Russia]; ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9621-5732>; eLibrary SPIN: 3884-0945; e-mail: [Olgabezlepkina@mail.ru](mailto:Olgabezlepkina@mail.ru)

#### ЦИТИРОВАТЬ:

Безлепкина О.Б. Детская эндокринологическая служба в Российской Федерации: современное состояние и перспективы развития. — 2020. — Т. 66. — №5. — С. 4–6. doi: <https://doi.org/10.14341/probl12689>

#### TO CITE THIS ARTICLE:

Bezlepkina OB. Children's endocrinological service in the Russian Federation: current state and development prospects. *Problems of Endocrinology*. 2020;66(5):4–6. doi: <https://doi.org/10.14341/probl12689>