

# **Резолюція науково-практичної конференції «Сучасна дитяча ендокринологія», засідання Асоціації дитячих ендокринологів України та робочої наради головних спеціалістів регіонів з дитячої ендокринології (м. Чернівці, 30—31 березня 2017 р.)**

Науково-практична конференція «Сучасна дитяча ендокринологія» відбулася у Чернівцях 30—31 березня 2017 р. Її було проведено спільно з Департаментом охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації і ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет». У конференції взяли участь 187 лікарів: ендокринологи, зокрема дитячі, педіатри, сімейні лікарі, дитячі гінекологи, генетики, співробітники кафедр вищих медичних навчальних закладів України, головні спеціалісти з дитячої ендокринології з усіх регіонів України, представники фармацевтичних фірм. Із доповідями виступили провідні фахівці з дитячої ендокринології, педіатрії, ендокринної хірургії, дитячої гінекології, психології наукових установ МОЗ України та Національної академії медичних наук України.

Доповіді були присвячені питанням діагностики і лікування дітей різного віку із розладами статевого диференціювання, щитоподібної залози, надниркових залоз, цукровим діабетом, вродженою дисфункцією надниркових залоз, а також профілактиці ендокринних порушень та їх ускладнень, зокрема йододefіцитних хвороб. Висвітлено нові напрями і технології діагностики та лікування дітей з ендокринними порушеннями, зокрема поєднаними із соматичними захворюваннями. Окреме засідання було присвячене розгляду складних для діагностики і лікування клінічних випадків ендокринних захворювань у дітей. Вперше в Україні обговорено проблему трансгендерних дітей. Проведено клінічну презентацію запрошеного трансгендерного підлітка.

Доповідачі ділилися власним і світовим досвідом діагностики, лікування та профілактики ендокринних порушень у дітей і підлітків.

Протягом чотирьох років триває процес підготовки та затвердження клінічного протоколу з цукрового діабету 1 типу в дітей. Під час обговорення було прийняте рішення затвердити Національний консенсус «Цукровий діабет 1 типу в дітей», підготовлений за останнім міжнародним консенсусом «ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014», який використовували в клінічній практиці за відсутності вітчизняного клінічного протоколу.

У межах заходу проведено робочу нараду головних спеціалістів з дитячої ендокринології, присвячену аналізу стану надання спеціалізованої медичної допомоги дітям у регіонах за підсумками 2016 р.

Під час наради обговорено питання щодо своєчасної діагностики ендокринних порушень у дітей, зокрема вродженої дисфункції надниркових залоз, патології росту, ожиріння, ефективності скринінгу на вроджений гіпотиреоз, забезпечення ефективного лікування дітей з цукровим діабетом, надання стаціонарної допомоги, якості диспансеризації, реабілітації, забезпечення лікування дітей з ендокринною патологією за кошти державного та місцевих бюджетів.

Відзначено позитивні зрушення щодо виявлення ожиріння, патології щитоподібної залози у дитячого населення, а також зменшення кількості випадків необґрунтованої госпіталізації дітей з ендокринни-

ми порушеннями (згідно з протоколами). Наголошено на необхідності приведення кількості дитячих ендокринологічних ліжок у відповідність реальним потребам регіонів, запобігання госпіталізації дітей з патологією, яка не потребує такого лікування.

По завершенні конференції було проведено засідання Асоціації дитячих ендокринологів України.

Учасники конференції наголосили на необхідності поліпшення якості надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією, дотримання протоколів надання медичної допомоги таким дітям, затверджених наказами МОЗ України. Особливу увагу слід приділити активному виявленню та профілактиці ожиріння у дітей, яке спричиняє низку тяжких ускладнень у дітей, а згодом у дорослих, проведенню активної генетичної діагностики неонатального цукрового діабету, цукрового діабету 2 типу та MODY, а також повноцінної діагностики вузлового зобу.

Необхідно забезпечити належну роботу шкіл самоконтролю цукрового діабету для дітей з обов'язковим залученням медичних психологів із досвідом роботи з такими хворими та їх батьками.

Учасники конференції також наголосили на необхідності найближчим часом створити і затвердити протокол з вузлового зобу в дітей, а за його відсутності підготувати протягом року Національний консенсус «Вузловий зоб і рак щитоподібної залози в дітей» відповідно до останніх світових рекомендацій.

### **Пропозиції учасників конференції, робочої наради та засідання Асоціації дитячих ендокринологів України:**

1. Поліпшити виявлення у дітей ожиріння, патології зросту та статевого розвитку шляхом використання лікарями первинної ланки нормативів розвитку дітей, затверджених наказом МОЗ України.

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

- а) затвердити Національний консенсус «Цукровий діабет 1 типу в дітей», який використовувати в клінічній практиці за відсутності вітчизняного клінічного протоколу;
- б) з огляду на значне поширення цукрового діабету 2 типу серед дітей, зокрема з надлишковою масою тіла та ожирінням, проводити обов'язкове обстеження дітей груп ризику на етапах амбулаторного і стаціонарного обстеження та лікування для виявлення у них порушень вуглеводного обміну;
- в) для належного діагностування різних форм цукрового діабету в дітей, які часто не потребують інсулінотерапії, обов'язково проводити визначення у вперше діагностованих хворих специфічних антитіл (зокрема до GAD, IA2 і ZnT8) для можливості генетичного обстеження на інші, неавтоімунні типи цукрового діабету;
- г) урахувавши велику вартість зазначеної первинної лабораторної діагностики, звернутися до МОЗ України з пропозицією передбачити у програмі з рідкісних захворювань у дітей виділення коштів на обов'язкове скринінгове обстеження дітей з вперше діагностованим цукровим діабетом з дослідженням антитіл до GAD, IA2 і ZnT8;
- д) скеровувати на генетичне (безкоштовне) обстеження до відділу дитячої ендокринології Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України:
  - усіх дітей з неонатальним цукровим діабетом, які захворіли у віці до 9 міс;
  - на MODY – дітей з негативними результатами тестів на наявність антитіл до GAD, IA2 і ZnT8;
- е) укомплектувати всі школи самоконтролю цукрового діабету для дітей медичними психологами із досвідом роботи з такими хворими та їх батьками.

3. З огляду на дані щодо збільшення кількості випадків раку щитоподібної залози серед дітей різного віку, зокрема дошкільного, рекомендувати обов'язкове щорічне проведення ультразвукового дослідження щитоподібної залози всім дітям віком понад 5 років. У разі виявлення вузлового зобу скеровувати їх до спеціалізованих лікувальних установ, які мають діагностичний і лікувальний досвід обстеження та лікування раку щитоподібної залози в дітей відповідно до світових стандартів (Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України та ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка НАМН України»).

4. З метою поліпшення генетичної діагностики ендокринних захворювань у дітей скеровувати на генетичне (безкоштовне) обстеження:

- а) до відділу дитячої ендокринології Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України дітей з:
  - неонатальними гіпоглікеміями;
  - пангіпопітуїтаризмом;
  - гормонально активними пухлинами ендокринних залоз;
  - розладами статевого диференціювання;
- б) до ДУ «Інститут проблем ендокринної патології НАМН України» дітей з гормонально активними пухлинами гіпофіза (соматотропіною, пролактиною).

5. Підготувати Національний консенсус «Вузловий зоб і рак щитоподібної залози в дітей».
6. Для належної діагностики, лікування і психологічної реабілітації дітей з розладами статевого диференціювання скеровувати таких дітей до Центру патології статі, створеного на базі Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» МОЗ України.
7. Внести зміни до наказу МОЗ щодо зміни (корекції) статевої належності дітям.
8. Створити базу даних дітей з розладами статевого диференціювання.
9. Ширше впроваджувати телемедицину з питань дитячої ендокринології, зокрема консультування хворих.