



IV Украинский обучающий курс EASD врачи ждали



19-21 апреля состоялся уже ставший традиционным Украинский обучающий курс Европейской ассоциации по изучению диабета (European Association for the Study of Diabetes, EASD). Участников четвертого по счету образовательного проекта EASD в нашей стране, который проводился при поддержке Украинской диабетологической ассоциации и Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, в этот раз гостеприимно принимала столица. Приятно отметить, что популярность и востребованность курса у украинских врачей и их коллег из ближнего зарубежья не снижаются, о чем свидетельствовали неизменно заполненные лекционный зал и аудитории, в которых проводились мастер-классы и практические занятия. Такой интерес практикующих врачей к обучающему курсу закономерен, ведь он дает им возможность в течение сравнительно



короткого промежутка времени получить большой массив новой и наиболее актуальной информации по проблеме сахарного диабета (СД), а также учиться у ведущих европейских экспертов в области диабетологии. В этом году прочесть лекции и провести мастер-классы приехали известные ученые и клиницисты из девяти стран Европы – Германии, Австрии, Нидерландов, Польши, Греции, Финляндии, Венгрии, Литвы и Дании.



С приветственным словом от имени EASD к участникам обучающего курса обратился председатель Комитета по вопросам последипломного образования (Postgraduate Education Subcommittee, PGESC) профессор Корнелис Так. От имени украинской стороны участников курсов приветствовали ректор НМАПО им. П.Л. Шупика, член-корреспондент НАМН Украины Юрий Вороненко и член-корреспондент НАМН Украины, заведующий кафедрой диабетологии НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук, профессор Борис Маньковский.



К. Так

Профессор Корнелис Так рассказал о работе EASD, сделал особый акцент на образовательных программах ассоциации. Он напомнил, что EASD, являющаяся некоммерческой организацией, была основана в 1965 году в г. Монтекатини (Италия). Сейчас ее штаб-квартира находится в Дюссельдорфе (Германия). Основными задачами ассоциации, в которой на сегодняшний день состоит свыше 7 тыс. специалистов из более чем 110 стран мира, являются поддержка исследований в области СД, распространение знаний и содействие внедрению результатов исследований в клиническую практику.

Под эгидой Комитета EASD по вопросам последипломного образования во многих странах Европы, а также в других странах мира, например в Китае, Непале и других, регулярно проводятся образовательные программы для врачей по вопросам профилактики, диагностики и лечения СД. В Украине обучающий курс EASD проходит уже в четвертый раз. Также EASD проводит обучающие курсы для молодых ученых.

Кроме того, врачи из любой страны мира имеют возможность прослушать онлайн лекции ведущих экспертов EASD, которые представлены на сайте ассоциации (www.easd.org). Значительный вклад в последипломное образование врачей вносят также официальный журнал ассоциации (Diabetologia) и ежегодный конгресс EASD, который в этом году будет проходить в начале октября в Берлине (Германия).

Большое внимание EASD уделяет научно-исследовательской работе и поддержке молодых ученых, ежегодно выделяя гранты на проведение интересных исследований в области диабетологии и образовательные гранты им. Альберта Рейнольда. Европейский фонд по изучению диабета (European Foundation for the Study of Diabetes, EFSD), основанный в 1999 г. EASD для финансовой поддержки научных и клинических исследований в области диабета, в этом году выделит на их проведение около 12 млн евро.

В своем приветственном слове профессор Борис Маньковский отметил, что хотя обучающий курс и называется украинским, он уже давно стал интернациональным, поскольку в нем принимают участие врачи не только из Украины, но и России, Казахстана, Грузии, Армении и других стран постсоветского пространства.



Б. Маньковский

Также он поблагодарил лекторов, которые нашли время и возможность и приехали прочесть доклады и провести мастер-классы на IV Украинском обучающем курсе EASD. Без преувеличения состав команды преподавателей украинского обучающего курса можно назвать превосходным, поскольку в него вошли эксперты в области клинической диабетологии с мировыми именами.

Что касается программы курса, то на этот раз, отметил Б.Н. Маньковский, лекции и мастер-классы посвящены не только вопросам клинической диабетологии, но и опыту других стран в организации оказания помощи больным диабетом, что, несомненно, представляет интерес для отечественных специалистов. Для участия в интерактивных мастер-классах приглашены пациенты с СД, разбор историй болезни которых позволяет сделать обучение врачей практически ориентированным.

В заключение своего выступления профессор Б.Н. Маньковский призвал врачей активно участвовать в образовательном курсе, задавать больше вопросов, делиться своими сомнениями, практическими проблемами, точкой зрения. Он еще раз обратил внимание на то, что далеко не каждый день практикующим врачам предоставляется возможность перенимать опыт у экспертов такого уровня.

Сахарный диабет: что происходит в текущем десятилетии, что позади и что впереди?

Традиционная работа обучающего курса началась с обзорной лекции, посвященной наиболее актуальным вопросам современной диабетологии и последним достижениям в данной области. В этом году такую лекцию прочитал профессор Корнелис Так (Неймеген, Нидерланды). Он выбрал интересный подход к представлению новых данных, разделив свою лекцию на следующие пять частей.



— событие, которого отечественные с нетерпением

Плохие новости

Уже достаточно давно доказано, что СД — независимый и мощный фактор риска развития сердечно-сосудистой патологии. Согласно результатам эпидемиологических исследований диабет по степени сердечно-сосудистого риска, которому подвергается человек, эквивалентен перенесенному инфаркту миокарда (ИМ). Так, риск развития ИМ и сердечно-сосудистой смерти у лиц с диабетом, но без сердечно-сосудистых катастроф в анамнезе, сопоставим с таковым у лиц без диабета, перенесших ранее ИМ. Риск мозгового инсульта у диабетиков даже выше. Если же у пациента имеется и СД, и ИМ в анамнезе, то риск сердечно-сосудистых катастроф у него возрастает более чем в 2 раза по сравнению с теми, у кого есть только диабет, или только инфаркт в анамнезе, и в десятки раз — по сравнению со здоровыми лицами соответствующего возраста (Grundy et al., 2004; Haffner et al., 1998).

Проведенный в 2010 г. метаанализ, который включил 102 проспективных исследования с участием в общей сложности более чем 700 тыс. человек, показал, что СД независимо от других факторов (возраста, статуса курения, индекса массы тела и др.) повышает риск развития ишемической болезни сердца (ИБС) — в 2 раза, коронарной смерти — в 2,3 раза, нефатального ИМ — в 1,82 раза, ишемического инсульта — в 2,27 раза, геморрагического инсульта — в 1,84 раза (Emerging Risk Factors Collaboration, 2010).

Та же группа ученых в 2011 г. проанализировав 123 205 случаев смерти в когорте из



820 900 человек, включенных в 97 проспективных исследований, показала, что с поправкой на другие факторы риска СД в 1,8 раза повышает риск смерти от любой причины по сравнению с лицами без диабета, в 1,25 раза — риск смерти от рака, в 2,32 раза — от сосудистых причин. Было подсчитано, что если СД развивается в возрасте 50 лет, то средняя ожидаемая продолжительность жизни сокращается на 6 лет.

Популяционное исследование ARIC (Atherosclerosis Risk in Communities), включившее около 11 тыс. человек без диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, позволило установить, что уровень гликозилированного гемоглобина прямо коррелирует с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и мозгового инсульта. Интересно, что даже незначительное повышение гликозилированного гемоглобина, при котором еще рано диагностировать СД (5,5-6,4%), уже ассоциируется с увеличением сосудистого риска (Selvin et al., 2010).

Не очень хорошие новости

Таким образом, очевидно, что СД повышает риск развития кардио- и цереброваскулярной патологии, но позволяет ли контроль гликемии снизить этот риск? Однозначного ответа на этот вопрос пока нет. В таких исследованиях, как UKPDS и DCCT-EDIC, было показано положительное

влияние интенсивного контроля гликемии на сердечно-сосудистые исходы, тогда как недавно завершившиеся исследования ACCORD, ADVANCE и VADT не смогли подтвердить эту гипотезу. Более того, в исследовании ACCORD в группе интенсивного гликемического контроля было зафиксировано достоверное повышение общей и сердечно-сосудистой смертности по сравнению с группой контроля, в связи с чем это исследование было досрочно прекращено.

Таким образом, сегодня необходимость применения у всех больных СД 2 типа интенсивной сахароснижающей терапии (с достижением близких к нормальным показателей гликозилированного гемоглобина) поставлена под сомнение, поскольку такой подход, с одной стороны, не влияет или очень незначительно влияет на сердечно-сосудистые исходы (снижение ~ на 10-12%), а с другой — может даже повышать риск смерти у пациентов с большой длительностью диабета и исходно очень плохим гликемическим контролем.

Поэтому был предложен индивидуализированный подход к определению гликемических целей и интенсивности лечения. При этом учитываются такие факторы, как длительность заболевания, ожидаемая продолжительность жизни, наличие сердечно-сосудистых осложнений, других сопутствующих заболеваний, риск гипогликемии и ее неблагоприятных последствий, мотивация пациента и приверженность лечению и некоторые другие факторы. При таком подходе у одних больных целевой уровень может составлять 6-6,5%, у других — 7,5-8%.

Необходимость индивидуализированного подхода к определению целей гликемического контроля и выбору схемы терапии подчеркивается в новом консенсусе EASD и ADA (Американской диабетической ассоциации), который был представлен в апреле текущего года.

Новости фундаментальной диабетологии

Недавно был открыт гормон ирисин, вырабатываемый в мышцах во время физических упражнений и оказывающий положительное влияние на состояние здоровья в целом и метаболизм в частности. Этот гормон назван в честь древнегреческой Ириды, вестницы богов, и стимулирует превращение белого жира, ассоциированного с ожирением и неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами, в бурый жир. Такое превращение способствует снижению веса и уменьшению инсулинорезистентности. Ученые надеются, что этот эффект ирисина сможет быть использован для создания нового лекарства для лечения СД 2 типа, которое будет имитировать действие интенсивных физических нагрузок. На данном этапе уже получены оптимистичные результаты в эксперименте на животных.

Продолжается изучение еще одного нового и очень перспективного препарата для лечения СД 2 типа — Так-875. Это активатор рецепторов свободных жирных кислот 1 (FFAR 1). В двойном слепом рандомизированном плацебо-контролируемом исследовании II фазы он показал способность снижать уровень гликозилированного гемоглобина в течение 12 недель на 0,65-1,2% (C.F. Burant et al., 2012).



IV Український навчаючий курс EASD – подія, якої українські лікарі чекали з нетерпінням



Продолжение. Начало на стр. 20.

Интересные новости

Серьезные опасения вызывает непрерывный рост во всем мире распространенности ожирения, являющегося одним из основных факторов риска развития СД 2 типа. Поэтому ученые продолжают изучать причины развития этого патологического состояния. Сегодня уже установлено, что не только переданное и гиподинамия способствуют ожирению, но и такие факторы, как психический стресс, недосыпание, нарушения микробиоценоза кишечника, генетическая предрасположенность и др.

Недавно завершившееся исследование показало, что даже социальное окружение может быть фактором риска повышения массы тела и развития ожирения. Согласно результатам этой работы женщины, у которых есть друзья с ожирением, в 2,4 раза чаще страдают ожирением по сравнению с теми, у кого среди друзей нет тучных лиц.

Хорошие новости

Эмпатия является важнейшим условием эффективного взаимодействия между врачом и пациентом. Группа ученых под руководством М. Нојат предположила, что у пациентов, которых лечат эмпатичные врачи, могут быть лучшие результаты лечения. Чтобы проверить эту гипотезу, были оценены результаты терапии 7269 пациентов, находящихся под наблюдением 29 врачей. Степень эмпатии врача оценивали с помощью валидированной шкалы эмпатии Джефферсона. Было показано, что у пациентов, лечением которых занимаются врачи с высоким и средним уровнем эмпатии, ниже показатели гликозилированного гемоглобина и холестерина липопротеинов низкой плотности по сравнению с теми, кто наблюдается у неэмпатичных врачей. Так, целевой уровень гликозилированного гемоглобина был достигнут у 56% пациентов при высокой степени эмпатии врача, у 49% – при средней и 40% – при низкой. Таким образом, эмпатия врача помогает добиться лучших результатов терапии у больных СД.

В рамках III украинского обучающего курса прозвучало немало интересных докладов и лекций по основным вопросам диагностики, лечения и профилактики СД, были проведены познавательные и полезные для повседневной практики эндокринологов мастер-классы и практические занятия, в том числе с разбором реальных клинических случаев и участием пациентов.

Постоянный гость украинских обучающих курсов EASD, профессор Лешек Чуприяк (г. Лодзь, Польша) в этот раз прочитал лекцию «Доказательная медицина в диабетологии: должны ли мы изменить подходы к лечению и результаты каких клинических исследований ожидаем?». Второй доклад он посвятил особенностям течения, диагностики и лечения артериальной гипертензии у больных СД.

Еще один постоянный лектор курсов, профессор Мина Митракоу (г. Афины, Греция) постаралась ответить на вопрос «Кому, когда и кто должен проводить скрининг на СД»? Вторым объектом ее интереса стала бессимптомная гипогликемия – серьезная проблема, с которой, к сожалению, плохо знакомы многие эндокринологи и тем более врачи общей практики.

Традиционно много внимания было уделено диабетическим осложнениям. Широко были представлены вопросы диагностики и лечения поражений центральной и периферической нервной системы при СД. Профессор Борис Маньковский (г. Киев, Украина) прочитал лекцию «Диабет и головной мозг».

Дифференциальной диагностике нейропатии у больных СД посвятил свое выступление профессор Питер Кемплер (г. Будапешт, Венгрия). Кроме того, он рассмотрел такую актуальную проблему, как депрессия у больных СД. Ведущий мировой эксперт в области изучения диабетической нейропатии профессор Дэн Зиглер (г. Дюссельдорф, Германия) напомнил участникам курсов основные принципы лечения болевой формы диабетической нейропатии.

Не были обделены вниманием и другие осложнения СД. Так, о диагностике и лечении диабетической нефропатии рассказал профессор Пер-Генрик Груп (г. Хельсинки, Финляндия), а проблему диабетической стопы осветил Рене Оттенс (г. Неймеген, Нидерланды).

Очень актуальный в последние годы вопрос взаимосвязи СД, сахароснижающей терапии и рака рассмотрел профессор Бернхад Паулвебер (г. Зальцбург, Австрия). Вторая его лекция была посвящена коррекции дислипидемии у больных СД.

Вопросы диагностики и лечения СД у беременных раскрыла Лене Рингольм (г. Копенгаген, Дания).

Как уже было отмечено, впервые на курсах много внимания было уделено организации оказания помощи больным диабетом в разных странах. С докладом «Переход от социализма к свободной экономике: влияние на лечение СД на примере Литвы» выступил Владимир Петренко (г. Каунас, Литва), хорошо знакомый украинским врачам по предыдущим курсам. Об организации помощи больным СД в Европейском Союзе рассказал профессор Гай Ратен (г. Бенинген, Нидерланды). Во второй своей лекции он остановился на экономических аспектах проблемы СД.

Традиционно второй и третий день курсов начинался с практических занятий с разбором реальных клинических случаев. Лешек Чуприяк вместе с Людмилой Соколовой (г. Киев, Украина) провели мастер-класс под названием «Пациент с диабетом и патологией сердца: когда возникает необходимость в интервенционном вмешательстве?». Практические аспекты ведения пациентов с СД и альбуминурией рассмотрел профессор Пер-Генрик Груп, который проводил мастер-класс по диабетической нефропатии вместе с Натальей Перцевой (г. Днепрпетровск, Украина). Очень популярное у врачей практическое занятие по диабетической стопе проводили Рене Оттенс и Светлана Болгарская (г. Киев, Украина). На вопросы врачей, касающиеся ведения беременных с СД, отвечали Рене Рингольм и профессор Татьяна Авраменко (г. Киев, Украина). Практические аспекты неврологического обследования больных СД разбирали профессор Питер Кемплер и Светлана Болгарская. О роли семейного врача в лечении пациентов с СД с участниками курсов беседовали профессор Гай Ратен и Владимир Петренко.

В заключение хочется в очередной раз отметить безупречный уровень организации обучающего курса и его отличное информационное наполнение, благодаря которым это мероприятие выгодно отличается от других медицинских конференций и симпозиумов. Мы уверены, что представленная в рамках курса информация будет очень интересна и нашим читателям, поэтому постараемся представить обзоры хотя бы некоторых из прозвучавших на этом мероприятии лекций в следующих выпусках нашей газеты и на страницах ее тематических номеров.

Искренне благодарим профессора Бориса Никитича Маньковского за предоставленную нашей газете возможность в очередной раз принять участие в этом образовательном проекте и с нетерпением ждем V Украинский обучающий курс EASD

Подготовила Наталья Мищенко

