



29 СЕНТЯБРЯ 2015 Г.

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ
2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТЫЕ РИСКИ:
мультидисциплинарный подход
к лечению пациента**

Программа:

- 14.45 – 15.00 Приветственный кофе
15.00 – 15.20 Вступительное слово
Мельниченко Г. А., академик РАН, заместитель директора ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России по научной работе – директор НИИ клинической эндокринологии
- 15.20 – 16.20 «Современные принципы терапии пациентов с СД 2 типа и высокими сердечно-сосудистыми рисками: мнение кардиолога»
Кисляк О. А., д. м. н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова
- 16.20 – 16.35 Кофе-брейк
- 16.35 – 17.35 «Новые возможности в терапии пациентов с СД 2 типа и высокими сердечно-сосудистыми рисками: мнение эндокринолога»
Фадеев В. В., д. м. н., профессор, зав. кафедрой эндокринологии лечебного факультета Первого МГМУ им. И. М. Сеченова
- 17.35 – 18.35 Клинический разбор коморбидного пациента
18.35 – 18.45 Дискуссия

Руководитель проекта:



Президент РАЭ,
Директор ФГБУ ЭНЦ Минздрава России
Академик Дедов Иван Иванович

Координатор проекта:

К.м.н. Беловалова Ирина Михайловна
Секретарь проекта:
Маколина Наталья Павловна

Место проведения:

Москва, ул. Дмитрия Ульянова, 11,
7 этаж, конференц-зал

 +7 (499) 124 43 00
 post@endocrincentr.ru

Актуализация:

Глобальное увеличение распространенности сахарного диабета 2 типа (СД 2), связанного с развитием микро- и макрососудистых осложнений, является серьезной проблемой здравоохранения всех стран мира. СД 2 – это многофакторное заболевание, ассоциированное с многочисленными сопутствующими метаболическими нарушениями и представляет собой фактор высокого риска ухудшения сердечно-сосудистого прогноза, что приводит у 60–75% пациентов к фатальным последствиям.

Проблема лечения СД 2 по-прежнему остается в центре пристального внимания врачей различных специальностей, что заставляет искать современные подходы к дальнейшему улучшению результатов фармакотерапии заболевания.

Гипергликемия является основным фактором риска микрососудистых осложнений. Макроангиопатии, как правило, ассоциированы и с другими весомыми факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) такими, как ожирение, инсулинорезистентность, артериальная гипертензия, дислипидемия, нарушение гемостаза, микроальбуминурия, которые в сочетании с гипергликемией значительно ухудшают сердечно-сосудистый прогноз и требуют своевременных вмешательств. Вместе с тем, высокому риску развития патологии сердца и сосудов способствуют гипогликемии, являясь пусковым фактором к активации системы контринсулярной защиты. Поэтому терапия СД 2 должна быть направлена не только на нормализацию гликемии, но и коррекцию других факторов сердечно-сосудистого риска; воздействие лишь на один из факторов риска не может полностью предупредить поражение сосудистого русла при сахарном диабете.

В этой связи, большое внимание уделяется развитию персонализированной медицины, индивидуально направленной на каждого конкретного пациента, в частности, совместное ведение пациентов врачами разных специальностей, что полностью соответствует концепции передового многофакторного подхода к управлению СД 2.

В современных алгоритмах ведения пациента с СД 2 ключевое внимание уделяется профилактике развития и прогрессирования осложнений СД 2 и освещается необходимость коррекции модифицируемых факторов риска с помощью сахароснижающей, антигипертензивной, гиполипидемической и антикоагулянтной терапии, отказа от курения. В последние годы сформировалась большая доказательная база, основанная на результатах, полученных при проведении крупных рандомизированных плацебо-контролируемых исследований, данных метаанализа, убедительно доказывающих эффективность многофакторного подхода в снижении сердечно-сосудистых заболеваний и смертности у больных СД.

Лечение СД 2 основано на клинических рекомендациях и касается в равной степени, как достижения целевого гликемического контроля, так и параметров целевого уровня липидов, контроля артериального давления и массы тела.

Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии у больных с СД 2 являются ингибиторы АПФ или антагонисты рецепторов 1 типа к ангиотензину II. Учитывая сложный патогенез артериальной гипертензии, большинство пациентов должны получать комбинированную терапию. Доминирующую позицию в структуре факторов риска ССЗ у пациентов с СД 2 также занимает дислипидемия. Назначение препаратов из группы статинов, в сравнении с гиполипидемическими средствами других групп, способствуют более достоверному снижению уровня общего ХС и ХС ЛПНП.

В последние годы особое внимание клиницистов уделяется инкретин-направленной терапии, в частности, ингибиторам ДПП-4, как препаратам, обеспечивающим эффективный и безопасный гликемический контроль и обладающим благоприятным сердечно-сосудистым потенциалом. Эти препараты также отличает нейтральный эффект в отношении массы тела, что немаловажно, поскольку контроль массы тела при СД 2 является вторым по важности параметром после HbA1c.

СД 2, как хроническое заболевание, зачастую вынуждает пациентов приспосабливаться к новому образу жизни и новому пищевому поведению, что само по себе является стрессорной ситуацией, требующей получения этими пациентами актуальной психологической помощи.

Важнейшими факторами успеха в лечении СД 2, для достижения всех требуемых целевых показателей, является междисциплинарное сотрудничество врачей разных специальностей и четкий пациент-ориентированный подход.

Лекторы:



Фадеев Валентин Викторович

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эндокринологии лечебного факультета Первого Московского Медицинского университета им. И. М. Сеченова, директор клиники эндокринологии. Автор 200 научных работ, включая 7 монографий и учебник по эндокринологии для студентов медицинских вузов.

Председатель Московской Городской Ассоциации Эндокринологов.

Член Европейской Тиреоидной Ассоциации, член редколлегий журналов "Thyroid", "European Thyroid

Journal", "Clinical Endocrinology", "Проблемы эндокринологии", "Клиническая и экспериментальная тиреологидология", "Клинические обзоры в эндокринологии".
Лауреат гранта Президента РФ для молодых докторов наук.



Кисляк Оксана Андреевна

Зав. кафедрой факультетской терапии лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

Член президиума и председатель секции «Артериальная гипертензия у подростков» Российского медицинского общества артериальной гипертонии (РМОАГ), председатель секции «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте» Российского общества кардиосоматической реабилитации и

вторичной профилактики (РосОКР), член Российского кардиологического общества (РКО), член Европейского общества кардиологов, зам. главного редактора журнала «Лечебное дело», член редколлегии журнала «Вестник РГМУ», член редколлегии журнала «Проблемы женского здоровья», член редакционного совета журнала «Системные гипертензии».

В настоящее время, в рамках образовательных проектов РМОАГ и РКО является организатором и участником научно-практических школ по программам: «Возрастные аспекты лечения сердечно-сосудистых заболеваний», «Сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет», «Проблемы женского здоровья», «Метаболический синдром и сердечно-сосудистые заболевания», «Первичная и вторичная профилактика инсульта», «Антиагреганты и антикоагулянты в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний» и др. Автор более 200 научных работ, в том числе монографии и глав в руководствах.

