**Профилактика эндокринных заболеваний в детском возрасте**

Рост заболеваемости эндокринной патологией у детей обусловил поиск оптимального междисциплинарного подхода к профилактике, диагностике и лечению таких состояний.

Задача детских эндокринологов и педиатров – соблюсти принцип преемственности, обеспечить условия для оптимального физического и полового развития детей и подростков с различными заболеваниями эндокринной системы.

Основным методом профилактики развития сахарного диабета 2 типа у детей и подростков является борьба с ожирением. Доказано, что риск развития ожирения у ребенка достигает 80%, если оба родителя страдают ожирением, 40% – если один из родителей болен ожирением. Если у родителей отсутствует ожирение, то вероятность его развития у ребенка составляет 14%. По данным диспансеризации, ожирение выявлено у 9,8% детей до 18 лет. Безусловно, программа профилактики ожирения и сахарного диабета 2 типа должна начинаться в детском возрасте и основываться на определении групп риска, пропаганде здорового образа жизни, своевременном выявлении заболевания, изменении образа жизни в отношении питания и физической активности. Сахарный диабет 2 типа у детей и подростков представляет серьезную проблему для общественного здравоохранения в связи с ранним развитием осложнений и инвалидизацией пациентов молодого возраста в связи с мягкой манифестацией и асимптоматическим течением первого года заболевания.

За последние 15 лет увеличилась распространенность сахарного диабета 1 типа у детей, которая в 2023 г. составила 92,6 на 100 тысяч детского населения, при этом отмечается «омоложение» заболевания за счет больных детей дошкольного возраста. Доказано, что достижение оптимальных показателей углеводного обмена на фоне лечения сахарного диабета 1 типа приводит к снижению риска развития микро- и макрососудистых осложнений, увеличению продолжительности жизни и повышению ее качества. Для достижения целевых показателей компенсации сахарного диабета 1 типа основополагающим является введение высокоочищенных генно-инженерных инсулинов и их аналогов в базис-болюсном режиме, использование непрерывного мониторирования уровня глюкозы крови с использованием датчиков НМГ. В Воронежской области проходит реализация региональной программы «Борьба с сахарным диабетом на 2023-2025 гг.». В клиническую практику активно внедряются возможности медицинского прогнозирования развития сахарного диабета в семье, где есть случаи диабета с целью замедления развития болезни и предотвращения развития тяжелых состояний при манифестации заболевания.

Заболевания щитовидной железы занимают второе место после ожирения по количеству пациентов в структуре эндокринных заболеваний. В структуре тиреоидной патологии увеличилось количество пациентов с узловым зобом (8%) и хроническим аутоиммунным тиреоидитом (16%). Одним из наиболее частых проявлений йодного дефицита является эндемический зоб. Риск развития заболеваний, обусловленных дефицитом йода, регистрируется в среднем у 20–30% детей 7–10 лет и у 30–50% подростков. На фоне проводимой профилактики йододефицитных состояний снизилась распространенность нетоксического зоба – с 51,9 до 46,2 на 100 тысяч детского населения. В 2024 году в Воронежской области реализована региональная программа «Оценка йодной обеспеченности населения Воронежской области, проживающего в районах с различным уровнем потребления йода». Ежедневный прием препаратов йода оказывает положительное влияние на состояние высших психических функций и успеваемость школьников, независимо от возраста ребенка.

Бесспорно, скрининги врожденных патологий, осуществляемые на ранних этапах, позволяют значительно скорректировать дальнейшее развитие заболеваний. Основной целью проведения данного скрининга является выявление заболевания до конца 1-го месяца жизни ребенка с целью раннего начала терапии. В настоящее время расширенная программа неонатального скрининга охватывает более 40 различных патологий, а с 2025 года она пополнится еще двумя анализами. По итогам обследований в 2023 году в группу риска попали более 22 тысяч детей из 1,23 млн. обследованных.

Система специализированной помощи детям с эндокринными заболеваниями, прежде всего, предусматривает выявление и динамическое наблюдение этих детей в амбулаторных условиях, обучение пациентов и их родителей в школах самоконтроля сахарного диабета и ожирения, наблюдение и ведение детей с тяжелыми эндокринными заболеваниями, стационарную специализированную помощь с применением высокотехнологичной медицинской помощи в эндокринологических стационарах.