

Резолюция V Всероссийского конгресса эндокринологов

Всероссийский конгресс эндокринологов, состоявшийся 30 октября – 2 ноября 2006 г. в Москве, обсудил состояние научной и научно-практической деятельности учреждений Российской ассоциации эндокринологов (РАЭ), специалистов – эндокринологов, диабетологов; современные разработки в области высокотехнологичных методов лечения и обследования больных с эндокринопатиями, внедрение скрининговых обследований здоровых лиц разного возраста для раннего выявления эндокринопатий, оптимальные модели работы врача общей практики, врачей разных уровней специализированной эндокринологической помощи и работу центров высокотехнологичной помощи.

В области *диабетологии* продолжалась работа в рамках подпрограммы «Сахарный диабет» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006 годы)». За этот период в РФ создана высокотехнологичная диабетологическая служба.

К 2006 г. на территории РФ открыты 110 территориальных диабетологических центров, 136 кабинетов по лечению диабетической стопы, 106 кабинетов лечения диабетической ретинопатии, 30 отделений гемодиализа для больных сахарным диабетом, более 1000 школ для обучения пациентов, страдающих сахарным диабетом. Создание такой структурированной помощи больным сахарным диабетом уже сейчас позволило существенно снизить первичное развитие сосудистых осложнений диабета (нефропатии, ретинопатии, син-

дрома диабетической стопы), а также остановить прогрессирующие уже имеющиеся осложнения. На территории всей РФ больные сахарным диабетом гарантированно обеспечены современными генноинженерными инсулинами человека и их аналогами, современными таблетированными сахароснижающими препаратами, в ряде регионов – средствами самоконтроля. Лекарственное обеспечение пациентов осуществляется в соответствии с Государственным регистром больных сахарным диабетом, по данным которого в настоящее время в РФ по обращаемости зарегистрировано более 2,5 млн. человек, страдающих СД 1 и 2 типов.

Государственный Регистр больных сахарным диабетом включает информацию из 84 регионов РФ (к предыдущему съезду было охвачено 53 региона), что позволяет получать достоверную информацию о распространенности заболевания и его осложнений, продолжительности жизни и уровне смертности больных сахарным диабетом. Для получения независимой информации из регионов страны организована программа контрольно-эпидемиологических экспедиций (эта программа охватила 17 регионов), в ходе которых установлено, что истинная распространенность сахарного диабета и его осложнений в 3–4 раза превышает официально зарегистрированную.

Предполагается продолжить работу по развитию диабетологической службы в РФ. Для обеспечения доступной и высококачественной помощи больным сахарным диабетом планируется внедрить в эксплуатацию 7 мобильных научно-исследовательских модулей в 7

округах России, обеспечить функционирование государственного регистра больных сахарным диабетом на территориальном уровне, организовать мероприятия по раннему выявлению сахарного диабета и по профилактике сахарного диабета и его осложнений, организовать эффективную санаторно-реабилитационную помощь больным сахарным диабетом. Целью данной работы является снижение распространенности летальности, инвалидизации, повышение продолжительности жизни что полностью соответствует инициативе Всемирной федерации диабета (ВФД) от 2006 г. по подготовке резолюции ООН в 2007 г. по глобальному объединению усилий по борьбе с сахарным диабетом и позволяет РАЭ поддержать инициативу ВФД и обратиться к Правительству Российской Федерации с предложением о присоединении к резолюции ООН по борьбе с диабетом.

Подобная работа не представляется возможной без подготовки высококвалифицированных кадров, что подразумевает активную работу *по организации кафедр и курсов по эндокринологии и диабетологии*, совершенствованию постдипломной подготовки врачей. Особое внимание необходимо уделить обучению врачей первичного звена и терапевтов, чья помощь необходима в совместной борьбе с сахарным диабетом и его осложнениями.

Активно проводились научные исследования по наиболее актуальным проблемам диабетологии. Ведущим из них является работа по фундаментальной диабетологии «Проведение научных исследований по генетическим, иммунологи-

ческим и метаболическим аспектам сахарного диабета и его поздних осложнений». В прикладных научных исследованиях особое внимание уделяется разработке методов профилактики сахарного диабета и его поздних осложнений, их диагностики и лечения, внедрению новых антидиабетических лекарственных средств, новым высокотехнологичным методам постоянного контроля гликемии и системам введения инсулина.

Значительных успехов достигла *тиреоидологическая служба*: проведено крупномасштабное обследование регионов страны для оценки тяжести йодного дефицита, внедрена модель использования йодированной соли на добровольных началах населением, в ряде регионов удалось добиться снижения распространенности зоба, несколько повысилась медиана йодурии, увеличилось количество семей, использующих йодированную соль в домашнем хозяйстве, приняты постановления об использовании йодированной соли для приготовления пищи, но опыт последних лет показал, что **невозможно добиться ликвидации йодного дефицита без принятия закона о всеобщем йодировании соли**.

В связи с этим участники съезда поручают Исполкому РАЭ через обращения к Президенту Российской Федерации, Государственной Думе, Правительству Российской Федерации поддерживать законопроект «О профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», находящийся на рассмотрении в Государственной Думе РФ, поддерживают создание федеральной программы, позволяющей оптимизировать популяционную и групповую профилактику заболеваний, связанных с дефицитом йода, и мониторинг эффективности проводимых профилактических региональных программ на территории Российской Федерации.

Лечение заболеваний щитовидной железы за последние годы подверглось существенным изменениям в соответствии с международными принципами ведения

таких пациентов. Приняты после активного обсуждения и дискуссий на ряде съездов, конференций и в медицинской прессе клинические рекомендации ассоциации по аутоиммунному тиреоидиту (2001 г.) и узловому зобу (2004 г.), широко внедряются современные подходы к оперативному лечению и лечению радиоактивным йодом. Создан пользующийся большим авторитетом среди врачей журнал «Клиническая и экспериментальная тиреоидология», объединяющий важные в практическом и теоретическом плане публикации по этой проблеме. Члены РАЭ приняли участие в разработке общеевропейского консенсуса по диагностике и лечению рака щитовидной железы

За период 2007–2012 гг. основной задачей в области тиреоидологии является принятие закона о всеобщем йодировании соли как основы успешной популяционной профилактики во всех регионах добиться показателей йодурии, соответствующих показателям регионов с нормальным обеспечением йодом и признания России страной, свободной от йодного дефицита, что позволит через 10–15 лет снизить заболеваемость диффузным нетоксическим и узловым зобом минимум на 30%, вдвое снизить число узловых зобов с функциональной автономией и обеспечить повышение интеллектуальных возможностей нового поколения.

В области *нейроэндокринологии* за отчетный период разработаны и внедрены в практику большинства крупных областных центров современные методы диагностики гормонально-активных и неактивных опухолей гипофиза, включая магнитно-резонансную томографию, стимулирующие и подавляющие гормональную секрецию фармакологические пробы, позволяющие на более ранних стадиях диагностировать патологические процессы и прогнозировать исходы лечения. Расширены показания и увеличен объем трансфеноидальных аденомэктомий при болезни Иценко-Кушинга, акромегалии, гормонально-неак-

тивных образованиях. Изучены эффекты и разработаны схемы комбинированного лечения акромегалии аналогами соматостатина, гиперпролактинемии пролонгированными агонистами дофамина, внедряются схемы комбинированной терапии и изучается эффективность профилактических схем прогнозирования и предупреждения рецидива аденом, начато создание Российского регистра опухолей гипофиза.

На съезде в 2006 г. приняты рабочие консенсусы по лечению акромегалии и болезни Иценко-Кушинга. В будущем Российская ассоциация эндокринологов планирует на основании имеющегося регистра опухолей объединить работу исследователей различных регионов для прогнозирования эффективности нейрохирургического лечения аденом гипофиза на основе гистологического изучения их пролиферативной активности и иммуногистохимических данных.

Расширяется сфера высокотехнологичных методов диагностики, раннего выявления и лечения нейроэндокринных опухолей, в том числе злокачественных. РАЭ считает необходимым внедрение методов ДНК-диагностики и протеомики для определения злокачественного потенциала новообразований эндокринной системы в высокоспециализированных центрах.

Российская Ассоциация эндокринологов считает необходимым в рамках реализации национального проекта «Здоровье» оснастить федеральные и областные эндокринологические центры (отделения) приборами и реактивами для определения тропных гормонов гипофиза, соматомедина С, диагностики макропролактинемии и паратгормона. Планируемые целевые показатели эффективности медицинской помощи – двукратное снижение инвалидизации из-за объемных поражений аденогипофиза за период в 10–15 лет.

Активная работа ведется эндокринологами совместно с врачами других специальностей по совершенствованию диагностики, мониторинга и лечения социально важного и распространенного междис-

циплинарного синдрома — синдрома остеопении и остеопороза, при этом на сегодняшний день в стране создана ассоциация по изучению остеопороза, приняты рекомендации по диагностике и лечению остеопороза, в распоряжении врачей имеются практически все современные препараты для профилактики и лечения этого состояния.

Рекомендуется расширить показания к остеоденситометрии для пациентов эндокринного профиля, рекомендовать эндокринологам вести прием пациентов с постменопаузальным и сенильным остеопорозом, так как эта патология является мультидисциплинарной, а среди пациентов с первичным остеопорозом увеличивается доля больных с мягкими формами гиперпаратиреоза. Снижение на 20% частоты переломов шейки бедра к 2015 году, несмотря на планируемое существенное увеличение доли лиц старшего возраста и престарелых — вот основной планируемый индикатор качества проводимой профилактики и лечения.

Складывающаяся в мире, в том числе в нашей стране, тенденция к резкому увеличению числа лиц, страдающих метаболическим синдромом и ожирением, требует самой активной работы эндокринологов. За отчетный период создан печатный орган для объединения усилий врачей практиков и исследователей по проблеме ожирения и метаболизма — журнал «Ожирение и метаболизм», проведены эпидемиологические обследования в ряде регионов страны. Российская ассоциация эндокринологов рассматривает работу по профилактике и лечению ожирения и ассоциированных с ним жизнеугрожающих патологий как приоритетное направление работы ассоциации в ближайшие годы.

Демографическая ситуация в стране, где насчитывается более 4,5 млн. бесплодных мужчин и женщин, при этом минимум в половине случаев причиной бесплодия являются эндокринопатии, не может быть преодолена без активнейшего привлечения эндокринологов к обследованию и лечению бесплодных пар и созданию строй-

ной системы мониторинга репродуктивного здоровья. Нарастание лиц старшей возрастной группы требует для сохранения их здоровья и качества жизни активного участия эндокринолога в решении таких проблем, как менопаузальные расстройства и возрастной дефицит андрогенов у мужчин.

В области детской эндокринологии за отчетный период существенно изменился подход к диагностике наследственных эндокринопатий. Благодаря научно-исследовательским работам, посвященным редким наследственным болезням, выполненным на базе российских научно-исследовательских центров, генетические исследования стали доступны в широкой практике, что позволяет осуществлять точную и раннюю диагностику моногенных заболеваний эндокринной системы, а также проводить генетическое консультирование в семьях пациентов с наследственной патологией.

Планируется продолжить изучение особенностей фенотипа пациентов в зависимости от характера мутаций в гене, ответственном за развитие моногенных заболеваний, что является одной из самых актуальных проблем современной медицины.

Внедрение методов перинатального скрининга позволит уже в ближайшем будущем существенно изменить прогноз для лиц с такими тяжелыми заболеваниями, как врожденный гипотироз, врожденная дисфункция коры надпочечников, муковисцидоз, галактоземия. В перспективе следует предусмотреть усовершенствование и расширение методов ДНК-диагностики для выявления эндокринных заболеваний моногенной природы, а также внедрение тандемной масс-спектрометрии как универсального метода для неонатального скрининга врожденных эндокринных и обменных заболеваний.

РАЭ отмечает большую работу по обобщению достижений и практического опыта ведущих специалистов. Издано более 20 монографий по актуальным проблемам эндокринологии, в том числе «Сахарный диабет» (И.И. Дедова и

М.В. Шестаковой), «Сахарный диабет у детей и подростков»; монографии по феохромоцитоме, гиперпролактинемии, ожирению и др. Внедрена система телемедицинских консультаций, открыт сайт ГУ ЭНЦ РАМН для обеспечения оперативной связи с регионами. Во многих регионах были изданы методические письма, рекомендации и указания.

Вместе с тем Конгресс отмечает, что выполнение намеченных планов не может быть осуществлено без кардинального повышения качественного уровня эндокринологической службы, что, в свою очередь, невозможно без внедрения системы непрерывного до- и постдипломного обучения и реорганизации работы врача-эндокринолога, с учетом крайне большой востребованности во врачах этого звена. Тревожной остается проблема повышения квалификации врачей, аттестации и перееаттестации, сводящиеся зачастую к формальному собеседованию. Необходима серьезная работа по унификации как додипломного, так и постдипломного образования, созданию системы унифицированных тестовых контрольных проверок, внедрению современных стандартов обследования и лечения, что позволит качественно изменить сертификацию врачей по специальностям диабетология, общая эндокринология, эндокринная хирургия.

Реализация концепции «Здоровье нации» невозможна без повышения качества работы всех звеньев врачебной помощи, в первую очередь, врачей поликлинического звена, вне зависимости от профиля врача, что невозможно без знаний эндокринологии, в связи с чем постдипломное образование врачей — неэндокринологов также должно включать циклы (кредиты) по специальности эндокринология. Разработку же оптимальных моделей такого обучения следует возложить на членов правления ассоциации.

Необходимо обязать Правление РАЭ в кратчайшие сроки разработать предложения по системе обучения врачей эндокринологии как

в додипломном периоде (увеличение числа кредитов на дисциплину), так и, особенно, в постдипломном периоде — создание системы непрерывного обучения с учетом возможностей телемедицины, Интернет-обучения, кредитов и пр.

Непременным звеном повышения качества работы врача-эндокринолога является пересмотр нормативов загруженности врача. Одновременно с крайне серьезной проблемой чрезмерной загруженности эндокринологов сосуществует проблема необоснованного использования инструментальных и лабораторных методов исследования, что приводит к резчайшему удорожанию обследования в ущерб его реальному качеству и создает проблему ятрогений.

Конгресс постановляет:

I. Считать приоритетным следующие направления эндокринологии:

1. Сахарный диабет

- Внедрение новейших технологий в области диагностики, лечения и профилактики сахарного диабета и его поздних осложнений во все звенья помощи больным сахарным диабетом.
- Поддержание информационно-аналитической системы скрининга больных диабетом и мониторинга здоровья различных групп риска (Государственный регистр) с обязательными контрольно-эпидемиологическими исследованиями.

2. Щитовидная железа

- Обеспечение использования современных технологий в диагностике, лечении и профилактике заболеваний щитовидной железы на всех уровнях медицинской помощи населению, переход от модели добровольного использования йодированной соли к обязательному всеобщему йодированию соли как единственно возможному методу реальной профилактики вызванных дефицитом йода тиропатий, на всех уровнях поддерживать принятие Закона о всеобщем йодировании соли и проводить разъяснительную работу среди населения.

- Добиться кардинального улучшения лечения диффузного токсического зоба и рака щитовидной железы в соответствии с современными стандартами, в том числе обеспечив широкое применение радиоактивного йода.

3. Эндокринопатии детского возраста

- Оптимизация методов и средств диагностики, лечения, профилактики и реабилитации детей, страдающих синдромом карликовости, врожденным гипотиреозом, ожирением, опухолями эндокринной системы.
- Организация неонатального скрининга адреногенитального синдрома (врожденной дисфункции коры надпочечников), обеспечение мониторинга здоровья этих пациентов в подростковом и зрелом возрасте.
- Проведение масштабной профилактики формирования в детском и подростковом возрасте ожирения и сахарного диабета.

4. Гормонально-активные опухоли

- Создание Государственного регистра гормональноактивных опухолей гипофиза.
- Обеспечение пациентов возможностью получения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи с гарантированным мониторингом адекватности ведения на всех уровнях.

5. Репродуктивная система

- Активное включение эндокринологических служб в обеспечение репродуктивного здоровья от рождения до менопаузы и андропauзы; использование современных технологий в области диагностики, лечения, профилактики и реабилитации нарушений репродуктивной системы.
- Обеспечить качественное изменение состояния репродуктивного здоровья в семье, с учетом сложившейся демографической ситуации. Создать междисциплинарную Ассоциацию «Репродуктивное здоровье», обеспечив выпуск научно-практического журнала «Вопросы репродуктивного здоровья».

6. Системные заболевания

- Активное включение эндокринологов и диабетологов всех уровней в структурированное лечение и профилактику метаболического синдрома, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни.

7. Первичный остеопороз и вторичные остеопатии

- Разработка системы раннего выявления, лечения и мониторинга на всех уровнях оказания медицинской помощи.

II. Правлению РАЭ в кратчайшие сроки разработать предложения по совершенствованию системы обучения врачей эндокринологии как в додипломном периоде (увеличение числа кредитов на дисциплину) так и, особенно, на постдипломном этапе (создав отдельные планы для врачей-эндокринологов, врачей общей практики, гинекологов, хирургов, врачей других специальностей), предусмотрев в системе непрерывного обучения современные возможности телемедицины, Интернет-обучения, кредитов и пр.

III. Правлению РАЭ разработать предложения и совместно с Министерством здравоохранения и социального развития РФ провести аттестацию кафедр додипломной и последипломной подготовки врачей-специалистов в эндокринологии и диабетологии.

IV. В интернете открыть сайт Российской ассоциации эндокринологов.

V. Поддержать инициативу Всемирной Федерации Диабета по подготовке обращения в ООН от имени Правительства Российской Федерации по глобальному объединению усилий по борьбе с сахарным диабетом.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №412 от 29 мая 2006 г. 30 октября — 2 ноября в Москве состоялся V Всероссийский конгресс эндокринологов.

В работе Конгресса приняли участие 1247 человек из 82 регионов России, а также Белоруссии, Украины, Казахстана, Азербайджана, Киргизии, Узбекистана, Армении, Великобритании, Италии, Нидерландов, Швейцарии. Среди участников Конгресса: 2 академика РАН и РАМН, 5 академиков РАМН, 6 членов-корреспондентов РАМН, 81 профессор, 104 доктора наук, 159 кандидатов наук., 12 заслуженных врачей Российской Федерации.

Открыл Конгресс и выступил с пленарным докладом «От узкой медицинской специальности к медицине высоких технологий. Эндокринологическому научному центру 80 лет» Председатель Российской ассоциации эндокринологов академик РАН и РАМН И.И. Дедов.

На Конгрессе работали следующие секции: Генетика и иммунология эндокринных заболеваний;

Молекулярные и биохимические аспекты эндокринологии; Сахарный диабет и его осложнения; Заболевания щитовидной и околощитовидных желез; Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы; Эндокринопатии детского возраста; Диагностика и лечение заболеваний надпочечников; Болезни репродуктивной системы; Остеопороз и остеопатии; Метаболический синдром; Ожирение; Эндокринная кардиология; Терапевтическое обучение и психосоциальные аспекты эндокринных заболеваний; Вопросы преподавания эндокринологии в высшей школе.

На секционных заседаниях было заслушано 172 доклада и представлено 64 стендовых доклада. Прочитаны 4 пленарные лекции: академиком РАН и РАМН Е.И. Чазовым, доктором медицинских наук Л.Я. Рожинской, а также иностранными учеными из Великобритании профессором Д. Метьюзом и из Швейцарии профессором М. Циммерманом.

Редакция публикует Резолюцию Конгресса, состав руководящих органов Российской ассоциации эндокринологов и руководителей входящих в нее секций.

Список исполкома Российской ассоциации эндокринологов

1. Дедов Иван Иванович	Президент	Москва
2. Абусуев Сагадулла Абдуллатипович	Вице-президент	Махачкала
3. Мельниченко Галина Афанасьевна	Вице-президент	Москва
4. Суплотова Людмила Александровна	Вице-президент	Тюмень
5. Шестакова Марина Владимировна	Ученый секретарь	Москва
6. Аметов Александр Сергеевич		Москва
7. Анциферов Михаил Борисович		Москва
8. Бабичев Василий Николаевич		Москва
9. Балаболкин Михаил Иванович		Москва
10. Бондарь Ирина Аркадьевна		Новосибирск
11. Вербовой Андрей Феликсович		Самара
12. Ветшев Петр Сергеевич		Москва
13. Воробьев Сергей Владиславович		Ростов-на-Дону
14. Ворохобина Наталия Владимировна		Санкт-Петербург
15. Догадин Сергей Анатольевич		Красноярск
16. Залевская Алсу Гафуровна		Санкт-Петербург
17. Захаренко Раиса Васильевна		Хабаровск
18. Золоедов Владимир Иванович		Воронеж
19. Касаткина Эльвира Петровна		Москва
20. Коняева Галина Ивановна		Липецк
21. Кузнецов Николай Сергеевич		Москва
22. Майстренко Николай Анатольевич		Санкт-Петербург
23. Марова Евгения Ивановна		Москва
24. Моругова Татьяна Вячеславовна		Уфа
25. Нелаева Алсу Асатовна		Тюмень
26. Петеркова Валентина Александровна		Москва
27. Потин Владимир Всеволодович		Санкт-Петербург
28. Привалов Валерий Алексеевич		Челябинск
29. Смирнова Елена Николаевна		Пермь
30. Хасанов Энгель Насимович		Казань

Список правления Российской ассоциации эндокринологов

Республика Башкортостан

1 Моругова Татьяна Вячеславовна

Республика Бурятия

2 Цыдыпова Татьяна Баторовна

Республика Дагестан

3 Абусуев Сагадулла Абдуллатипович

Республика Ингушетия

4 Базоркина Асма Ахметовна

Республика Кабардино-Балкария

5 Пазова Марина Каншобиевна

Республика Калмыкия

6 Бембеева Любовь Улюмджиевна

Республика Карелия

7 Ваюта Нелли Павловна

Республика Коми

8 Одинцова Зинаида Энгфридовна

Республика Марий Эл

9 Егошина Людмила Васильевна

Республика Мордовия

10 Юдина Наталья Дмитриевна

Республика Саха

11 Гагарин Владимир Иннокентьевич

12 Федорова Маргарита Афанасьевна

Республика Татарстан

13 Валеева Фарида Вадутовна

14 Хасанов Энгель Насимович

Республика Тыва

15 Чубарова Римма Владимировна

Республика Удмуртия

16 Трусов Виктор Васильевич

Республика Хакасия

17 Субракова Наталья Ивановна

Республика Чечня

18 Махмудхаджиев Адам Абдулхамидович

Республика Чувашия

19 Кудряшова Надежда Федоровна

20 Мадянов Игорь Вячеславович

Алтайский край

21 Леонова Нина Васильевна

Краснодарский край

22 Иванова Людмила Александровна

23 Мурадян Галина Арамовна

Красноярский край

24 Догадин Сергей Анатольевич

25 Таранушенко Татьяна Евгеньевна

Приморский край

26 Морозова Алла Моисеевна

Ставропольский край

27 Александрович Галина Алексеевна

Хабаровский край

28 Захаренко Раиса Васильевна

Архангельская область

29 Зыкова Татьяна Алексеевна

30 Старцева Мария Александровна

Астраханская область

31 Сучкова Елена Николаевна

Брянская область

32 Оглоблина Галина Ярославна

Владимирская область

33 Шемко Наталья Алексеевна

Волгоградская область

34 Вачугова Алла Анатольевна

Вологодская область

35 Кошинин Михаил Николаевич

Воронежская область

36 Золоедов Владимир Иванович

37 Николаев Олег Григорьевич

Ивановская область

38 Романенко Ирина Александровна

Иркутская область

39 Бардымова Татьяна Прокопьевна

40 Хамнуева Лариса Юрьевна

Калининградская область

41 Кручинин Сергей Николаевич

Калужская область

42 Гончарова Светлана Аполлоновна

Кемеровская область

43 Квиткова Людмила Владимировна

Курская область

44 Мельчинская Светлана Ивановна

Ленинградская область

45 Веденеева Людмила Федоровна

Липецкая область

46 Коняева Галина Ивановна

Мурманская область

47 Славкина Юлия Александровна

Нижегородская область

48 Костров Александр Иванович

49 Стронгин Леонид Григорьевич

Новокузнецкая область

50 Брызгалина Светлана Михайловна

Новосибирская область

51 Бондарь Ирина Аркадьевна

52 Рюткина Людмила Александровна

Омская область

53 Поташева Тамара Матвеевна

Оренбургская область

54 Елпатов Валентина Андреевна

Пензенская область

55 Баулин Николай Афанасьевич

Пермская область

56 Смирнова Елена Николаевна

Псковская область

57 Ильяшенко Елена Анатольевна

Ростовская область

58 Воробьев Сергей Владиславович

59 Кудинов Владимир Иванович

Рязанская область

60 Дубинина Инесса Ивановна

Самарская область

61 Вербовой Андрей Феликсович

Саратовская область

62 Болотова Нина Викторовна

63 Родионова Татьяна Игоревна

Свердловская область

64 Васьков Владимир Михайлович

65 Киселева Татьяна Петровна

66 Тарасов Александр Валентинович

Смоленская область

67 Новиков Владимир Иванович

Тамбовская область

68 Ромазанович Ирина Георгиевна

Тверская область

69 Васюткова Ольга Алексеевна

Томская область

70 Кравец Елена Борисовна

Тульская область

71 Прилепа Светлана Александровна

Тюменская область

72 Нелаева Алсу Асатовна

73 Суплотова Людмила Александровна

Челябинская область

74 Привалов Валерий Алексеевич

Ярославская область

75 Яновская Мария Ефимовна

Москва

76 Акмаев Ильдар Ганиевич

77 Александров Андрей Алексеевич

78 Аметов Александр Сергеевич

79 Анциферов Михаил Борисович

80 Бабичев Василий Николаевич

81 Балаболкин Михаил Иванович

82 Беловалова Ирина Михайловна

83 Ветшев Петр Сергеевич

84 Дедов Иван Иванович

85 Древаль Александр Васильевич

86 Зилов Алексей Вадимович

87 Касаткина Эльвира Петровна

88 Кузнецов Николай Сергеевич

89 Марова Евгения Ивановна

90 Мельниченко Галина Афанасьевна

91 Петеркова Валентина Александровна

92 Потемкин Владимир Васильевич

93 Фадеев Валентин Викторович

94 Шестакова Марина Владимировна

Санкт-Петербург

95 Берштейн Лев Михайлович

96 Бубнов Александр Николаевич

97 Ворохобина Наталия Владимировна

98 Залевская Алсу Гафуровна

99 Котова Светлана Михайловна

100 Майстренко Николай Анатольевич

101 Потин Владимир Всеволодович

102 Халимов Юрий Шавкатович

Секции Российской ассоциации эндокринологов и их руководители

1. Сахарный диабет и его осложнения	проф. Шестакова М.А., проф. Бондарь И.А.
2. Болезни щитовидной и околощитовидных желез	проф. Фадеев В.В., проф. Суплотова Л.А.
3. Нейроэндокринология	член-корр. РАМН Мельниченко Г.А., проф. Горелышев С.К.
4. Эндокринопатии детского возраста	проф. Петеркова В.А., проф. Таранушенко Т.Е.
5. Эндокринная хирургия	д.м.н. Кузнецов Н.С.; член-корр. РАМН Майстренко Н.А.
6. Болезни репродуктивной системы	акад. РАН и РАМН Дедов И.И., проф. Семичева Т.В.
7. Остеопороз и остеопатии	д.м.н. Рожинская Л.Я., д.м.н. Некрасова М.Р.
8. Метаболический синдром. Ожирение	проф. Романцова Т.И., д.м.н. Демидова Т.Ю.
9. Эндокринная кардиология	проф. Александров Ан.А., член-корр. РАМН Шляхто Е.В.
10. Терапевтическое обучение и психосоциальные аспекты эндокринных заболеваний	д.м.н. Суркова Е.В., проф. Нелаева А.Г.
11. Вопросы преподавания эндокринологии в высшей школе	проф. Аметов А.С., проф. Абусуев С.А.