

«Ендокринна патологія у віковому аспекті»

30 листопада – 01 грудня 2023 р.

30 листопада – 01 грудня 2023 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» спільно з ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» проведена науково-практична конференція з онлайн-трансляцією «Ендокринна патологія у віковому аспекті».

Конференція включена до «Реєстру заходів БПР, які проводитимуться у 2023 році» (№ **5507250**). Посилання на конференцію <http://ipep.online/>

Кількість переглядів на кінець ефіру за 30.11. склало 1059, а за 01.12. – 640.

Учасниками заходу стали представники усіх областей України та м. Києва. Із привітанням до учасників конференції звернулися директорка ДУ «ІПЕП НАМН України» д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Місюра К.В.; акад. НАМН України, д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Караченцев Ю.І. та директор ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» д.мед.н., проф. Даниленко Г.М.



У якості доповідачів окрім провідних фахівців ДУ «ІПЕП НАМН України» та ДУ «ІОЗДП НАМН України», були співробітники ХНМУ, ДУ «НІТ ім. Л.Т. Малої НАМН України», ХНУ ім. В.Н. Каразіна (Харків); УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України, Академічного медичного центру (Київ); ДВНЗ «Івано-Франківський НМУ».

Під час проведення конференції у режимі онлайн науковці та лікарі практичної ланки охорони здоров'я мали можливість ознайомитися з найостаннішими результатами міжнародних та вітчизняних досліджень, досвідом провідних ендокринологів, що в подальшому допоможе поліпшити надання медичної допомоги хворим з ендокринною патологією різних вікових груп.

Програму конференції склали 37 доповідей, у т. ч.: 19 – з проблем діабетології; 9 – репродуктології; 2 – тиреоїдології; 7 – з іншої ендокринної патології.

Більшість доповідей було присвячено проблемам діабетології, оскільки цукровий діабет (ЦД) входить до трійки захворювань, що найчастіше призводять до інвалідизації та смерті. А в умовах збройного конфлікту не тільки зростає захворюваність на ЦД, але й спостерігається значуще зростання ускладнень даного захворювання. Тому актуально було відкрити конференцію доповіддю «Полінейропатія та предіабет: можливості корекції». Д.мед.н., проф.

Місюра К.В. (Харків) акцентувала увагу слухачів на тому, що на етапі виявлення предіабету має сенс призначення пацієнтам препаратів, які містять додаткове джерело α -ліпоєвої кислоти, L-карнітину та коензиму Q10. Ці компоненти займають важливе місце в утилізації вуглеводів та здійсненні нормального енергетичного обміну, покращують «енергетичний статус» клітин, мають цитопротективну властивість, підтримують нормальну дезінтоксикаційну функцію печінки.

Збройний конфлікт в Україні суттєво вплинув на різні сфери надання медичної допомоги хворим і визначив пріоритети перерозподілу в системі охорони здоров'я, призвів до її перевантаження та ускладнив прогнозування доступності цієї допомоги.

В доповіді д.мед.н., проф. Микитюк М.Р. (Харків) було представлено результати НДР, що виконувалася в ДУ «ПЕП НАМН України» протягом 2023 року і була присвячена менеджменту пацієнтів з ЦД 1 та 2 типів в умовах збройного конфлікту. Вперше в Україні проаналізовано бар'єри в наданні медичної допомоги хворим на цю ендокринопатію в умовах збройного конфлікту та представлено розроблені коротко- та довгострокові рекомендації.

В умовах збройного конфлікту у пацієнтів з ЦД спостерігається значуще погіршення не тільки фізичної, але й психічної компоненти здоров'я. К.мед.н. Тітова Ю.О. зі співавторами стверджує, що вирішенням цієї проблеми у пацієнтів з ЦД є створення мультидисциплінарних команд, до складу яких обов'язково мають входити психіатри, психотерапевти та соціальні працівники.

Д.мед.н., проф. Костіцька І.О. (Івано-Франківськ) представила тактику лікування пацієнтів із проявами гіпотиреозіндукованого синдрому інсулінорезистентності (гіпотиреозу, порушення толерантності до вуглеводів, дисліпідемії). Згідно рекомендацій Американської (АТА) та Європейської (ЕТА) тиреоїдної асоціацій, а також положень Американської діабетологічної асоціації було обґрунтовано алгоритм лікування цих пацієнтів із акцентом на вікові особливості.

Нове бачення у менеджменті ЦД 2 типу запропонував слухачам д.мед.н., проф. Паньків В.І. (Київ). Акцент доповіді – досягнення персоніфікованої мети лікування ЦД 2 типу. Були представлені нові підходи до раціональної фармакотерапії ЦД 2 типу на різних етапах його розвитку в світлі сучасних настанов міжнародних асоціацій. Особливу увагу було звернено на комбінації антигіперглікемізуючих препаратів, враховуючи наявність коморбідної патології та індивідуальні особливості пацієнта.

Удосконалення терапії кардіо-ренально-метаболічного синдрому представила слухачам д.мед.н., проф. Гончарова О.А. (Харків). Вона нагадала, що група інгібіторів натрійзалежного котранспортера глюкози 2 типу має доведені переваги щодо протекторного ефекту на кардіо-ренально-метаболічний контінуум.

«Ендокринна патологія у віковому аспекті»

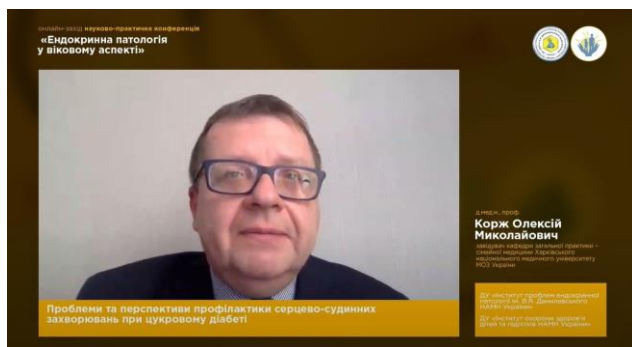
Динаміка показників вуглеводного обміну в процесі лікування

Показник	Перша група (n=20)		Друга група (n=20)	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
Середня вага, кг	6,81±0,09	6,76±0,11	6,93±0,15	5,82±0,09*
Середня частота 2 год 4 парцелі ГГТ, ммоль/л	9,04±0,26	8,82±0,29	9,02±0,17	7,14±0,19*
HbA1c, %	5,92±0,32	5,86±0,44	6,03±0,46	5,98±0,34

Нові бачення у менеджменті цукрового діабету 2 типу

Автори: проф. Заставний Ігор Леонід, проф. Паньків Володимир Іванович

Др. Іванчук Олександр Сергійович, Др. Іванчук Катерина Сергіївна, Др. Іванчук Катерина Сергіївна



Цю тему продовжив д.мед.н., проф. Корж О.М. (Харків). У його доповіді розглядались, з позицій доказової медицини, принципи профілактики серцево-судинних захворювань у хворих на ЦД.

Місце колхіцину в менеджменті ЦД 2 типу з супутніми серцево-судинними захворюваннями дуже докладно обговорив д.мед.н., проф. Кравчун П.П. (Харків). Особливий акцент автор зробив на те, що результати новітніх клінічних досліджень продемонстрували, що колхіцин є ефективним у зниженні серцево-судинних подій завдяки своїй протизапальній дії, також він не викликає ризик кровотеч та майже не має побічних явищ.

У доповіді к.мед.н., с.н.с. Милославського Д.К. (Харків) були представлені дані щодо особливостей перебігу та ролі фактору воєнного часу у виникненні низки кардіометаболічних чинників ризику при артеріальній гіпертензії на тлі ЦД 2 типу серед осіб різного вікового діапазону, надається характеристика підходів до підвищення інформованості пацієнтів щодо керування своїми захворюваннями.

Можливості комплексного лікування ЦД 2 типу з включенням фітопрепарату на основі стандартизованого екстракту трави квасолі звичайної були презентовані д.мед.н., проф. Кравчун Н.О. (Харків). Нею були представлені позитивні результати власних досліджень використання комплексу і наведено конкретні клінічні випадки.

Сучасні рекомендації ISPAD та міжнародні стандарти з оцінки статистичних даних моніторингу глікемії, а також дані особистого аналізу представила к.мед.н. Чумак С.О. (Харків). Вона зробила акцент на необхідності повсякчасного використання приладів флеш-моніторингу, який підвищує якість життя хворих з ЦД 1 типу. Також авторка провела майстер-клас зі школи самоконтролю ЦД на тему «П'ять навичок для життя з діабетом».

Про роль адипокінів у розвитку коморбідної патології ЦД 2 типу та остеоартрозу на тлі постменопаузи нагадала слухачам д.мед.н., проф. Журавльова Л.В. (Харків). Вона відзначила сучасні предиктори виникнення раннього остеоартрозу, а також обґрунтувала доцільність застосування комплексної терапії з додаванням альфа-ліпоевої кислоти.

Лікуванню та патогенезу ЦД у дитячому та підлітковому віці було присвячено кілька наступних доповідей. Характеристику спадкових та середовищних чинників у сім'ях дітей та підлітків з ЦД 1 типу представила к.б.н. Глотка Л.І. (Харків) від групи авторів. Було визначено превалювання ендокринних, серцево-судинних та психічних захворювань у родичів пробандів із ЦД 1 типу порівняно з частотою цих хвороб у родичів здорових однолітків.

На особливості вітамінно-мікроелементного статусу підлітків з ЦД 1 типу звернула увагу від групи авторів к.б.н. Волкова Ю. В. (Харків). Встановлено наявність відхилень показників жиророзчинних вітамінів А, Е, D та концентрації цинку в сироватці крові від оптимальних значень, що мають

залежний від статі характер.

Прогнозу перебігу пубертату у підлітків із ЦД 1 типу була присвячена доповідь д.мед.н., с.н.с. Турчиної С.І. від групи авторів (Харків). Була надана інформація про сприятливі та несприятливі ознаки щодо перебігу сомато-статевого розвитку хворих на ЦД 1 типу в період пубертату та обґрунтовано підходи до профілактики та лікування. Також авторка зробила доповідь про внесок відділення ендокринної патології та статевого дозрівання ДУ «ІОЗДП НАМН» в реалізацію місії «ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ» в Україні.

Доповідь д.мед.н., проф.Страшок Л.А. (Харків) була присвячена дослідженню, яке виявило високу частоту гепатопатії у підлітків з ЦД 1 типу. Був представлений діагностичний алгоритм включення неінвазивних тестів, які можуть з високою інформативністю диференціювати глікогенову гепатопатію зі стеатозом печінки.

«Ендокринна патологія у віковому аспекті»

Найчастішим варіантом ураження печінки при ЦД1 є глікогеноз печінки та значно рідше – стеатоз печінки.

- Захворювання печінки, насамперед неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖБП/МАЖХП), в умовах хронічної гіперглікемії можуть прогресувати до таких загрозливих станів, як цироз та гепатоцелюлярна карцинома.
- Відсутність чітких уявлень про варіанти ураження печінки при ЦД1 призводить до призначення невиправданих та часто дорого вартісних досліджень та неефективних лікарських препаратів.
- Відхилення «печінкових» лабораторних показників можуть бути першим сигналом неадекватного глікемічного контролю, що впливає на всі органи-мішені, у тому числі і на структуру та функцію печінки.

Гепатопатія при цукровому діабеті 1 типу: сучасний погляд на проблему

Лариса Страшок
Анатоліївна

Продовженням цієї теми була доповідь від групи авторів к.мед.н., доц. Бузницької О.В. (Харків), у якій говорилося про дослідження статевих особливостей клінічного перебігу гепатопатії у підлітків, хворих на ЦД 1 типу.

На проблеми реабілітації дітей і підлітків, хворих на ЦД 1 типу з емоційно-стресовими розладами звернула увагу слухачів д.мед.н., проф. Михайлова Е.А. (Харків). Були представлені дані щодо механізму формування емоційно-стресових розладів у дітей, хворих на ЦД, методологія медико-психологічного супроводу та принципи формування навичок саморегуляції дітей з ЦД.

У докладі с.н.с., к.мед.н. Мітельова Д.А. були представлені як результати власних багаторічних досліджень, які присвячені різноманітним неврологічним ускладненням ЦД 1 типу у дітей та підлітків, так і найновітніші світові дані щодо можливості застосування нових сполук у лікуванні та профілактиці центральної та периферичної нейропатії у цих хворих.

Наступна низка доповідей була присвячена репродуктивній ендокринології. У доповіді к.мед.н. Скрицької Т.В. (Харків) було відображено причини, наслідки та методи корекції такої розповсюдженої патології як синдром полікістозних яєчників, та наведено дані про нові можливості терапії.

Нейроендокринні механізми статевого дозрівання та стрес-реактивність у підлітковому віці були представлені д.мед.н., проф. Плеховою О.І. (Харків). В доповіді надана інформація про вікові зміни активності стрес-реалізуючої та стрес-лімітуючої систем під час статевого дозрівання. Було звернено увагу на те, що саме на початку пубертатних змін у ранньому пубертаті, спостерігається найбільш виражений дисбаланс цих двох систем, який робить організм уразливим до дії

«Ендокринна патологія у віковому аспекті»

Стрес-реактивність підліткового організму

Стрес-реалізуюча система

- Катехоламіни
- Кортизоліберин
- АКТГ
- Кортизол
- Вазопресин
- Інтерлейкіни

Стрес-лімітуюча система

- Серотонін
- Мелатонін
- ГАМК
- β-ендорфін
- Окситосин

Нейроендокринні механізми статевого дозрівання та стрес-реактивність у підлітковому віці

Лариса Плехова
Олена Ігорівна

несприятливих факторів, особливо важкого, хронічного стресу. Зазначене може бути предиктором схильності до виникнення патологічних станів, важкого та ускладненого перебігу хронічних захворювань.

Про стан гіпофізарно-гонадної та гіпофізарно-адреналової систем при порушеннях менструального циклу розповіла д.мед.н. Диннік В.О. (Харків). Було зазначено, що за різних порушень менструацій реакція на стрес різна. Більш пристосованими в плані реалізації стресу є підлітки з олігоменореєю. У дівчат з аномальними матковими кровотечами реакція на стрес більш руйнівна, що може бути пов'язано з негативними наслідками для психічного здоров'я.

Характеристики психоемоційного стану дівчат-підлітків з порушенням менструального циклу в умовах сучасної травматизації реалій військового часу були надані к.мед.н. Матківською Т.М. від групи авторів (Харків). Обґрунтовано психологічний, психотерапевтичний та, за потребою, психіатричний супровід дівчат з порушеннями менструальної функції, що мають розлади невротичного реєстру.

Аналіз проведених досліджень, який свідчить про достовірні розбіжності щодо клінічного перебігу порушень менструальної функції за типом олігоменореї та аномальних маткових кровотеч при коморбідній психопатології представила слухачам Гавенко Г.О. (Харків). Встановлено, що є значні відмінності щодо таких показників як зріст, статеве дозрівання, час появи менархе, які залежали від типу порушень менструацій і коморбідної психопатології.

Результати генетичного обстеження дівчат-підлітків з порушеннями менструального циклу – олігоменореєю та аномальними матковими кровотечами презентувала д.б.н., проф. Багацька Н.В. (Харків). Доведено сімейне накопичення гінекологічних незапальних захворювань у родичів дівчат з олігоменореєю при порівнянні з їх частотою у родичів дівчат з аномальними матковими кровотечами та здорових дівчат-підлітків. Визначено каріотип хворих дівчат, оцінено рівень хромосомних мутацій, який значно перевищував їх рівень у здорових дівчат.

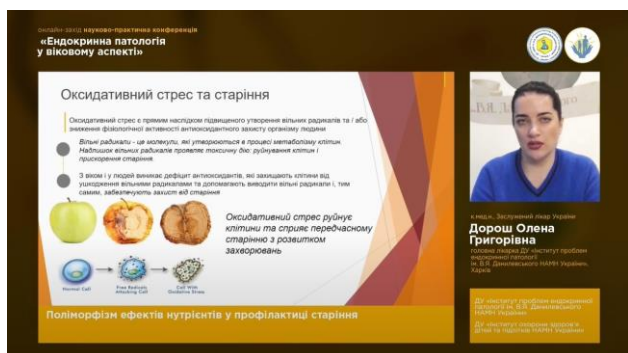
Коморбідну патологію у дівчат-підлітків із порушеннями менструального циклу проаналізувала від групи авторів к.мед.н. Верхошанова О.Г. (Харків). Було показано, що у абсолютної більшості дівчат із порушеннями менструальної функції відмічається коморбідна патологія. Найчастіше порушення менструального циклу асоціюються з ендокринною патологією. Соматичні та ендокринні розлади з однаковою частотою реєструються як при аномальних маткових кровотечах, так і олігоменореї, проте нервово-психічні порушення значно частіше супроводжують аномальні маткові кровотечі.

Клінічні особливості перебігу олігоменореї у дівчат-підлітків з обтяженим перинатальним анамнезом від групи авторів представила аспірант Новохатська С.В. (Харків).

Асоціативні зв'язки між депресією та автоімунною тиреопатологією у своїй доповіді представила д.мед.н., проф. Гончарова О.А. (Харків). Авторка нагадала, що мозок потребує тиреоїдні гормони для виробу серотоніну та дофаміну, які регулюють емоції, а соматостатин і серотонін впливають на вісь гіпоталамус-гіпофіз-щитоподібна залоза. Було показано клінічну ефективність

терапії левотироксином для відновлення не тільки гормонального фону пацієнтів, а й коригування депресивних розладів.

Можливості лікування депресивних розладів за допомогою рослинних препаратів у своїй доповіді представила д.мед.н., проф. Кравчун Н.О. (Харків). Рослинні препарати на основі сухого екстракту коренів родіоли рожевої, трави звіробою чи олії лаванди допомагають підтримати ментальне здоров'я людини.



Про причини та фактори, що сприяють процесу старіння, у своїй доповіді розповіла к.мед.н. Дорош О.Г. (Харків). Недостатнє споживання мікроелементів негативно впливає на прояви старіння, тому адекватне споживання мікронутрієнтів є фундаментальною платформою в боротьбі з ранніми проявами старіння.

Про роль вітаміну B12 у розвитку та лікуванні ендокринної патології нагадала слухачам д.мед.н., проф. Гончарова О.А. (Харків). Авторка зазначила, що пацієнтам із ендокринопатіями, які мають ризики розвитку дефіциту вітаміну B12, необхідно здійснювати моніторинг рівня вітаміну в крові. Для ефективного корекції рівня вітаміну B12 у цієї категорії пацієнтів можна використовувати високі дози таблетованих форм вітаміну B12.

Діагностиці порушень фосфорно-кальцієвого обміну приділила увагу у своїй доповіді д.мед.н., проф. Місюра К.В. (Харків). Доповідачка акцентувала увагу присутніх, що діагностичне тестування на рівні первинної медико-соціальної допомоги повинно включати як вимірювання сироваткового кальцію з поправкою на альбумін, так і рівня паратгормону.

Молекулярні механізми впливу дефіциту вітаміна D на формування інсулінорезистентності у своїй доповіді проаналізувала д.мед.н., проф. Микитюк М.Р. (Харків). Показано, що вітамін D запобігає епігенетичним змінам, пов'язаним з інсулінорезистентністю та ЦД 2 типу. Також було представлено результати фундаментальних і клінічних досліджень, що підтверджують вплив вітаміну D на зниження інсулінорезистентності.

На важливість визначення та корекції рівня 25 гідроксिवітаміну D у дітей (як у здорових, так і у вкрай вразливих, з неврологічними порушеннями) під час пандемії хвороби Covid-19 у своїй доповіді від групи авторів вказала аспірантка Михайлова О.В. (Харків). Було підкреслено, що важливими шляхами корекції є харчування, перебування на свіжому повітрі, дотація вітаміну D як для здорових, так і хворих дітей, на що повинні звертати увагу дитячі ендокринологи та лікарі первинної ланки.

Сучасні підходи до медикаментозного лікування гігантських пролактином у дорослих та дітей були представлені д.мед.н., проф. Кирилюком М.Л. (Київ). Було розібрано два клінічні випадки успішного лікування



каберголіном інвазивних макропролактином у чоловіків. Окремо обговорені клініка та ефективність медикаментозного лікування пролактином у дітей.

У режимі онлайн під час роботи конференції слухачі мали можливість ставити запитання доповідачам у чаті, які відповідали на найцікавіші з них.

Завершилась конференція підведенням підсумків роботи.

Збірка тез не видавалася. Резолюція не приймалася.

Технічним організатором конференції було ТОВ «Triolan live».

Інформаційний партнер – медичний науково-практичний журнал «Проблеми ендокринної патології».

Учасникам конференції, які успішно пройшли тестування, будуть відправлені сертифікати.

Заступник директора з
науково-організаційної роботи
к.мед.н., доц.,
Заслужений лікар України



Олександр КОЗАКОВ

К.б.н., с.н.с., н.с. лабораторії
ЕЕЗ та ОСД



Ірина ГОПКАЛОВА