

ЗВІТ

**про науково-практичну конференцію для лікарів Харківського регіону
«Інноваційні підходи в лікуванні та профілактиці ендокринних
захворювань» у рамках реалізації науково-освітнього проекту
«Український ендокринологічний практикум»
4 липня 2024 року**

4 липня 2024 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» було проведено науково-практичну конференцію у режимі офлайн для лікарів Харківського регіону «Інноваційні підходи в лікуванні та профілактиці ендокринних захворювань» у рамках реалізації науково-освітнього проекту «Український ендокринологічний практикум».

У роботі конференції взяли участь 81 представник Харківського регіону та представники з міст Києва та Івано-Франківська.

З привітанням до учасників конференції звернулися директорка ДУ «ШПЕП НАМН» д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Місюра К.В. та акад. НАМН України, д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Караченцев Ю.І.

В якості доповідачів окрім провідних фахівців ДУ «ШПЕП НАМН» були співробітники ХНМУ МОЗ України, КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» (Харків); ДУ «ННЦ Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України» (Київ); ДВНЗ «Івано-Франківський НМУ».

Програму конференції склали 15 доповідей. Як завжди, більшість доповідей було присвячено проблемам цукрового діабету (ЦД) та його ускладненням.

Відкрила конференцію лекція д.мед.н., проф. Місюри К. В. (Харків) “Діабетичний континуум: ключові факти на що звернути увагу”. Авторка рекомендувала на етапі виявлення предіабету призначення пацієнтам метформіну пролонгованої дії та комплексного препарату, який є додатковим джерелом α -ліпоєвої кислоти, L-карнітину та коензиму Q10. Вона наголосила, що дані компоненти займають важливе місце в утилізації вуглеводів та здійсненні нормального енергетичного обміну, покращують «енергетичний статус» клітин, мають цитопротективну властивість, а також підтримують нормальну дезінтоксикаційну функцію печінки.

Про багатогранність фізіологічних шляхів впливу вітаміну D на функцію b-клітин підшлункової залози та вуглеводний обмін доповіла к.мед.н., доц. Тиха І. А. (Харків). Вона звернула увагу слухачів на те, що вітамін D відновлює секрецію інсуліну та покращує метаболізм глюкози, знижує толерантність до глюкози й підвищує чутливість до інсуліну.

Про сучасні підходи до лікування коморбідних станів із застосуванням вітаміну D розповіла д.мед.н., проф. Гончарова О. А. (Харків). Вона зазначила, що зростання поширеності ЦД, особливо в осіб старшої вікової групи, який сам являє собою коморбідну патологію, підкреслює важливість оптимізації організаційної стратегії щодо моніторингу таких хворих. Вітамін D можна

вважати реальним претендентом для використання при коморбідних станах завдяки його впливу на різні параметри патологічних процесів, у т.ч. на тлі ЦД.

В доповіді д.мед.н., проф. Кравчун Н. О. (Харків) були розглянуті особливі групи коморбідних пацієнтів із ЦД 2 типу та ожирінням, ЦД 2 типу та серцевою недостатністю (СН), ЦД 2 типу та порушеннями з боку шлунково-кишкового тракту та принципи лікування таких пацієнтів. Представлені сучасні можливості контролю вуглеводного обміну та впливу на кардіо-ренопротекцію за допомогою єдиної в світі фіксованої комбінації метформіну пролонгованої дії та іНЗКТГ-2 дапагліфлозину.

В доповіді к.мед.н. Смірнова І. І. (Харків) були надані додаткові можливості метаболічного контролю у пацієнтів з ЦД 2 типу за допомогою дапагліфлозину. А також розглянуті додаткові переваги препарату Форксіга у пацієнтів з СН та/або хронічною хворобою нирок (ХХН) незалежно від наявності діабету.

Нові підходи щодо скринінгу та ведення пацієнтів із ХХН презентувала к.мед.н. Чуб О. І. (Харків). Нею був представлений нефропротекторний та кардіопротекторний потенціал молекули дапагліфлозину (Форксіга 10 мг) згідно досліджень DAPA-CKD, DECLARE.

Про важливість мікронутрієнтної підтримки та її вплив на зниження проявів інсулінорезистентності розповіла к.мед.н. Дорош О. Г. (Харків). Показано, що мікронутрієнти, такі як хром, магній, та коензим Q10, сприяють зниженню проявів інсулінорезистентності, що доведено багатьма міжнародними проспективними дослідженнями.

Комбінація ЦД 2 типу та подагричного артриту у хворих є досить розповсюдженою. Так, численними дослідженнями була доведена роль адипокінів, сечової кислоти, порушення енергетичного балансу клітин у формуванні інсулінорезистентності. Маркери порушення вуглеводного та ліпідного обмінів при цій патології були вивчені аспіранткою Стояновой Ю. Д. (Харків). Було представлено дослідження кореляційних зв'язків між рівнями аденозинмонофосфат-активованої протеїнкінази та хемерину та даними вуглеводного та ліпідного обмінів.

Активне впровадження антагоністу кальцію III покоління лерканідипіну у схеми лікування пацієнта з артеріальною гіпертензією (АГ) було обґрунтовано к.мед.н. Борзенко А. Б. (Харків). Насамперед показано високу вазоселективність лерканідипіну, його роль в профілактиці інсультів, лікуванні хворих на ішемічну хворобу серця, ХХН, діабетичну нефропатію, тощо.

Характеристиці фенотипів АГ у пацієнтів із ЦД та сучасним принципам їх лікування була присвячена доповідь д.мед.н., проф. Міщенко Л. А. (Київ).

Про профілактику та комплексне лікування післяопераційного гіпаратиреозу розповів д.мед.н., проф. Скрипко В. Д. (Івано-Франківськ). Він представив результати досліджень анатомічних особливостей позиційного взаємозв'язку між щитоподібною залозою (ЩЗ) та паращитоподібними залозами, особливості зміни кровопостачання паращитоподібних залоз, як основного предиктора післяопераційного гіпаратиреозу.

У доповіді к.мед.н., доц. Черняєвої А. О. (Харків) були проаналізовані дані досліджень щодо застосування нутрицевтиків в умовах хронічного стресу. Продемонстровано, що багато наявних нутрицевтичних сполук можуть бути

використані в щоденному раціоні завдяки їх легкій доступності та корисним властивостям, покращуючи емоційну складову сьогодення. Саме такими нутрицевтиками є біологічно активні добавки від компанії Solgar.

Про роль тиреоїдних гормонів в ініціації хвороби Паркінсона розповіла д.мед.н., проф. Гончарова О. А. (Харків). Вона підкреслила, що дефіцит або надлишок тиреоїдних гормонів, а також автоімунний процес можуть відігравати негативну роль у патогенезі хвороби Паркінсона. Контроль тиреоїдної функції та корекція автоімунного стану здатні зменшити виразність проявів даної патології.

Наприкінці конференції було представлено два клінічні випадки. Клінічний випадок фолікулярної аденоми ЩЗ на тлі первинного гіперпаратиреозу як супутнього захворювання проаналізував PhD в галузі медицини Побеленский К. О. (Харків). Доповідач представив поширену патологію ендокринної системи в її нетиповому прояві, підходи до обстеження пацієнта та вибір тактики лікування.

У доповіді к.мед.н. Герасименко Л. В. (Харків). наведено клінічний випадок діагностики завчасно виявленої акромегалії на тлі оперативного лікування за грудинного багатовузлового зобу. Автор акцентував увагу слухачів на тому, що гіперпродукція соматотропного гормону в подальшому може призвести до посилення непропорційного росту скелету, органів та тканин, порушенням обміну речовин. Хворому було рекомендовано видалення аденоми гіпофізу у нейрохірургічному відділенні.

Конференція завершилася підведення підсумків конференції модераторами.

За матеріалами конференції видано збірку тез в електронному вигляді (посилання <https://ipep.com.ua/data/admin/ckeditor/kcfinder/upload/files/2024/Conferencii/2024-07-04/Materiali.pdf>).

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



Олександр КОЗАКОВ

С.н.с. відділу ендокринної хірургії



Ірина ГОПКАЛОВА