# ЗВІТ
# про проведення 62-ої науково-практичної конференції з міжнародною участю «Українська школа ендокринології» 7–8 червня 2018 року

7—8 червня 2018 року згідно з державним Реєстром з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій на 2018 рік ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» (ДУ ІПЕП) разом з Харківською медичною академією післядипломної освіти МОЗ України (ХМАПО) та Харківським національним медичним університетом МОЗ України (ХНМУ) проведена 62-га науково-практична конференція з міжнародною участю «Українська школа ендокринології».

У роботі конференції взяли участь 312 осіб — представники 10-ти областей України та м. Києва.

Із привітанням до учасників конференції звернулись директор ДУ ІПЕП чл.-кор. НАМН України, д. мед. н., проф. Ю. І. Караченцев, проректор з наукової роботи ХНМУ д. мед. н., проф. В. В. М'ясоєдов, від Управління охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації — головний спеціаліст відділу медичної діяльності Управління охорони здоров'я О. В. Полякова, від Департаменту охорони здоров'я Харківської міськради — заступник Харківського міського голови з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення С. О. Горбунова-Рубан.

У словах привітання виступаючі відзначили, що щорічне проведення конференції у даному форматі з обговоренням найважливіших питань клінічної ендокринології сприяє удосконаленню надання спеціалізованої медичної допомоги населенню України. Ознайомлення лікарів на даних конференціях з сучасними підходами до діагностики та лікування ендокринопатій є справжньою школою професіоналізму. Про необхідність та доцільність проведення таких конференцій свідчить кількість учасників, які представлені як ендокринологами, так і лікарями інших спеціальностей.

Програму конференції склали 24 лекції, з них 12 — з діабетології, 9 — з тиреоїдології, 2 — з репродуктології та 1 лекція з інших розділів ендокринології.

На сьогодні цукровий діабет залишається актуальною проблемою клінічної ендокринології як наслідок значної поширеності, так і важкості перебігу даного захворювання. Проблемі лікування цієї патології з використанням інсуліну Тресіба (Деглудек) присвятила свій виступ проф. Н. О. Кравчун (Харків). Доповідач підкреслила, що складність інсулінотерапії безпосередньо пов'язана з режимом введення препарату, кількістю ін'єкцій, а головне —

ризиком розвитку гіпоглікемії. Саме страх перед гіпоглікеміями (як з боку лікаря, так і з боку пацієнта) обумовлює несвоєчасне призначення інсуліну. При цьому, за твердженням проф. Н. О. Кравчун, у 63 % хворих на ЦД 1 типу та у 47 % хворих на ЦД 2 типу відзначаються нерозпізнані гіпоглікемії. Одним з нових препаратів інсуліну є інсулін Тресіба (Деглудек). Це наддовгий людський інсулін, та, за даними низки досліджень (BEGIN, SWITCH 1 і 2), застосування цього препарату у лікуванні цукрового діабету 1 і 2 типів на тлі меншої добової дози, порівняно з інсуліном Гларгін, призводить до досягнення компенсації з достовірним зниженням ризику гіпоглікемії. Для інсуліну Тресіба також притаманний безпіковий профіль дії з мінімальною варіабельністю, можливість гнучкого графіка введення без погіршення контролю глікемії. Наприкінці проф. Н. О. Кравчун привела результати власного досвіду застосування інсуліну Тресіба з наведенням клінічних спостережень.

Питання щодо виникнення оксидативного стресу та його корекції на прикладі чоловічого безпліддя були розглянуті у доповіді проф. Б. М. Ворник (м. Київ). Відповідно до особистих даних доповідачем було підкреслено, що вивчення показників оксидативного стресу допомагає розкрити патогенез багатьох патологічних процесів, оцінити ступінь ризику їх виникнення, прогнозувати особливості перебігу захворювання. Проф. Б. М. Ворник було представлено низку мікронутрієнтів виробництва компанії Солар з їх властивостями та переконливо доведено ефективність застосування вказаних засобів в індукуванні антиоксидантного захисту.

К. мед. н., доц. К. О. Просоленко (Харків) присвятив свій виступ лікуванню неалкогольної жирової хвороби печінки. На підставі оцінки структурних змін печінки при виникненні цієї патології, аналізу існуючих поглядів щодо предикторів та патогенетичних чинників розвитку неалкогольної жирової хвороби печінки, доц. К. О. Просоленко обґрунтував доцільність комплексного підходу до лікування з використанням інгібіторів діпептидилпептидази-4 (ДПП-4), агоністів рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 (ГПП-1), статинів, гепатопротекторів (ларнамін, лесфаль) та окреслив перспективні шляхи медикаментозної терапії.

На важливість своєчасного та патогенетично спрямованого лікування неалкогольної жирової хвороби печінки також вказала у своїй доповіді д. мед. н., с. н. с. О. В. Колеснікова (Харків). Відповідно до гепатопротекторної, антиоксидантної, детоксикаційної, регенеруючої та антифіброзуючої властивостей препарату Гептрал (адеметіонін), за твердженням д. мед. н., О. В. Колеснікової, його призначення хворим з неалкогольною жировою хворобою печінки є цілком виправданим. У якості доказів зазначеного доповідачем були наведені результати багаторічних широкомасштабних досліджень.

Зацікавленість присутніх викликав виступ к. мед. н., доц. С. В. Кушніренко (Київ), у якому детально були розглянуті питання діагностики та класифікації хронічної хвороби нирок, а також представлені дані щодо чинників ризику розвитку, клінічних проявів та сучасних підходів до лікування гіперурикемії при цукровому діабеті. С. В. Кушніренко ознайомила слухачів з власними даними щодо лікування порушень пуринового обміну, зокрема, у хворих на цукровий діабет, з використанням препарату Аденурік. За отриманими даними, цей лікарський засіб забезпечує швидке досягнення цільового рівня сечової кислоти у крові та його подальший жорсткий контроль.

Сучасні підходи до комплексного лікування артеріальної гіпертензії при цукровому діабеті та існуючі рекомендації були надані у доповіді д. мед. н., проф. С. М. Коваля (Харків). Доповідач звернув увагу присутніх на клінічні та фармакологічні особливості низки антигіпертензивних препаратів.

Декілька виступів було представлено у рамках наукової сесії компанії Берингер Інгельхайм (модератор — д. мед. н., проф. Н. О. Кравчун).

К. мед. н., доц. Л. Г. Полозова (Харків) розглянула питання терапії цукрового діа-

бету, можливості якої в останні часи розширилися. Доповідач нагадала присутнім, що для хворих на цукровий діабет 2 типу зі встановленою серцево-судинною патологією антигіперглікемічна терапія повинна починатися зі зміни способу життя та використання метформіну з подальшим включенням препаратів з доведеною ефективністю щодо зниження частоти серйозних несприятливих серцево-судинних подій і серцево-судинної смертності. Згідно з результатами низки досліджень до таких препаратів віднесено інгібітор натрій залежного котранспортеру глюкози 2 типу — емпагліфлозін. З підтвердженням доцільності включення в комплексне лікування цукрового діабету емпагліфлозіну з урахуванням фармакотерапевтичних властивостей цього препарату виступив д. мед. н., с. н. с. С. А. Серик. Підвела підсумки даної наукової сесії д. мед. н., проф. Н. О. Кравчун, яка наголосила про наявність серцево-судинних захворювань у більшості хворих на цукровий діабет 2 типу. Сучасні клінічні дослідження, відзначила модератор наукової сесії, змінили парадигму лікування цієї когорти пацієнтів, а EMPA-REG OUTCOME є першим дослідженням, в якому були отримані дані про зниження загальної та серцево-судинної смертності на тлі терапії емпагліфлозіном додатково до стандартного лікування.

К. мед. н. І. В. Чернявська (Харків) присвятила свою доповідь лікуванню патології щитоподібної залози з використанням фітопрепарату «Тиреофарм». Доповідач засвідчила, що застосування Тиреофарму сприяє нормалізації гормонального тиреоїдного статусу як при субклінічному гіпотиреозі, так і при субклінічному тиреотоксикозі, у випадках коли не потрібно призначення замісної тиреоїдної терапії і тиреостатиків. Окрім того, зазначений фітопрепарат зменшує сумарний об'єм та покращує морфоструктуру щитоподібної залози за рахунок зменшення лімфоцитарного набряку.

На клінічних варіантах перебігу, діагностичних маркерах та диференційованих підходах до лікування діабетичної нейропатії зупинилася у своєму виступі д. мед. н., проф. І. І. Князькова (Харків).

Лікуванню діабетичної нейропатії також присвятила свою доповідь проф. Н. О. Кравчун (Харків). На підставі отриманих даних проф. Н. О. Кравчун відзначила, що Тіоктацид є ефективним препаратом у комплексному лікуванні судинних і неврологічних ускладнень у пацієнтів з цукровим діабетом 1 і 2 типу, він позитивно впливає на перекисне окислення ліпідів, вуглеводний та ліпідний обмін, знижує гормональні та метаболічні показники інсулінорезистентності.

З патогенетичними аспектами ендотеліальної дисфункції у розвитку серцево-судинної патології та методам її корекції з використанням в комплексній терапії вітчизняного препарату «Кардіоаргінін-Здоров'я» ознайомила учасників конференції д. мед. н., с. н. с. К. В. Місюра (Харків).

Проблемі ожиріння у дітей та можливостям корекції метаболічних порушень у зазначеної когорти пацієнтів присвятила свою доповідь д. мед. н. О. А. Будрейко (Харків). Згідно з отриманими власними даними д. мед. н. О. А. Будрейко відзначила необхідність етапності та безперервності медичного супроводу дітей та підлітків з ожирінням, раннє призначення препаратів метформіну, особливо в ранньому пубертатному періоді, чергування курсів терапії метформіном та ліпоєвою кислотою, а при наявності дисліпідемії — призначення препаратів ліпоєвої кислоти навіть при мінімальному ступені інсулінорезистентності.

Д. мед. н., проф. В. О. Бондаренко (Харків) у своєму виступі представив дані про вплив вітаміну Д на репродуктивну систему людини. У чоловіків дефіцит вітаміну Д призводить до андрогенодефіциту зі зниженням рухливості та числа морфологічно нормальних форм сперміїв, формуванню хронічного простатиту. У жінок вказаний дефіцит асоційований з розвитком склерокістозу яєчників, ендометріозу, лейоміоми матки. Зазначене, за твердженням доповідача, обґрунтовує необхідність проведення терапевтичної корекції з призначенням препаратів вітаміну Д.

У виступі д. мед. н., проф. О. А. Гончарової (Харків) були розглянуті сучасні

підходи до використання селену за розвитку різноманітної тиреоїдної патології. Учасникам конференції були представлені рекомендації щодо схем терапії, дозування та ефективності застосування препаратів селену у лікуванні захворювань щитоподібної залози.

Питання впливу тиреопатій на соматостатевий розвиток та стан репродуктивної системи були темою доповіді д. мед. н., с. н. с. С. І. Турчиної (Харків). Доповідач на підставі детального аналізу значення вітамінів та мікроелементів для тиреоїдної та репродуктивної системи обґрунтувала доцільність використання вітамінно-мікроелементних комплексів при лікуванні порушень статевого дозрівання у підлітків з дифузним нетоксичним зобом.

З результатами клінічних досліджень з вивчення впливу патології щитоподібної залози на репродуктивне здоров'я жінки та сучасними положеннями щодо принципів діагностики та лікування тиреопатології в період вагітності ознайомила учасників конференції д. мед. н., с. н. с. Т. М. Тихонова (Харків).

Проблемі менопаузальної гормональної терапії присвятила свій виступ д. мед. н., проф. О. О. Хижняк (Харків). Перебіг менопаузи визначають різноманітні симптоми, що пов'язані з дефіцитом естрогену, а такі стани, як остеопороз, атеросклероз, ішемічна хвороба серця та порушення мозкового кровообігу, можуть розвинутися після менопаузи внаслідок тривалого дефіциту естрогену. Проф. О. О. Хижняк підкреслила, що жінки з вазомоторними симптомами середньої тяжкості та важкими в період менопаузи мають підвищений ризик розвитку серцево-судинних захворювань та в більшій мірі втрачають кісткову масу (підвищений ризик розвитку остеопорозу) порівняно з жінками, що мають легші прояви. Доповідачем було звернуто увагу присутніх на особливості перебігу клімактеричного періоду у хворих на цукровий діабет, а також проаналізовані схеми лікування, переваги та недоліки менопаузальної гормональної терапії.

Д. мед. н., проф. І. В. Терещенко (Пермь) звернула увагу на підвищення рівня розповсюдженості захворювань паращитовидних залоз, серед яких значне місце займають нормокальційемічний та безсимптомний гіперпаратиреози і вказала на необхідність організації скринінга кальція в крові та ехографічного обстеження паращитовидних залоз у населення.

У рамках конференції проведено науковий симпозіум «Питання профілактики, діагностики та лікування раку щитоподібної залози».

Сучасні підходи до лікування та довготермінового моніторингу хворих на диференційований рак щитоподібної залози були проаналізовані у виступі д. мед. н., проф. О. В. Мужичука (Харків). Первинне лікування раку щитовидної залози передбачає основний метод — хірургічне втручання, другий етап — радіонуклідну терапію та надалі — довічну пригнічуючу гормонотерапію. Проф. О. В. Мужичук відзначив, що довгостроковий моніторинг хворих на диференційований рак щитоподібної залози, метою якого є виявлення локально-регіональних рецидивів та віддалених метастазів, необхідно проводити протягом всього життя хворого з дотриманням відповідних етапів.

Актуальні питання діагностики та лікування фолікулярних неоплазій щитоподібної залози були розглянуті у виступі д. мед. н., с. н. с В. В. Хазієва (Харків), а сучасні підходи до діагностики та лікування вузлових та багатовузлових форм зоба — у доповіді к. мед. н. В. М. Дубовика.

З аналізом вибору тактики гормонотерапії хворих на рак щитоподібної залози за даними літератури та результатами власного досвіду виступила к. мед. н. Н. І. Луховицька (Харків).

Діагностичним критеріям та радіонуклідній терапії кісткової метастатичної хвороби присвятила свою доповідь к. мед. н. Г. В. Грушка. Доповідач зазначила, що радіонуклідна терапія больового синдрому, обумовленого кістковими метастазами, ефективна у 70 % пацієнтів, а повний анальгезуючий ефект після лікування відзначається у 35 % випадків. При цьому вибір радіофармпрепарату, за твердженням дослідника, може залежати від первинної

пухлини, потреби в швидкому полегшенні болю, очікуваної тривалості життя та можливої радіотоксичності.

Окреме засідання було присвячене клінічним розборам хворих (7) з рідкісною або складною в діагностичному та/або лікувальному плані ендокринною патологією. Клінічні спостереження були представлені за матеріалами клініки ДУ ІПЕП та Харківського національного медичного університету.

За матеріалами конференції видано збірник лекцій.

Учасники конференції мали можливість ознайомитись із виставкою фармацевтичних фірм та друкованою науковою продукцією співробітників ДУ ІПЕП.

Резолюція конференції не приймалась.

Заст. директора з науково-організаційної роботи к. мед. н., доцент ***О. В. Козаков***

Д. мед. н., с. н. с. відділення вікової ендокринології ***Т. М. Тихонова***