

Бобрик М.І.¹, Сідорова І.В.², Резніченко В.М.³

¹ Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

² Медична лабораторія «ДІЛА», м. Київ, Україна

³ ДЗ «Поліклініка № 2» ДУС, м. Київ, Україна

За матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю «МЛ «ДІЛА», 20 років партнерства»

For cite: *Mіžnarodnij endokrinologіčnij žurnal*. 2018;14(6):617-620. doi: 10.22141/2224-0721.14.6.2018.146075

20 вересня в м. Києві відбулася наукова конференція з міжнародною участю «МЛ «ДІЛА», 20 років партнерства», унікальна за складом зіркових учасників і розмаїттям тем, що розглядалися. Захід був присвячений знаковій події — 20-річчю медичної лабораторії «ДІЛА». Як спікери були запрошені іноземні світила, завідувачі кафедр провідних медичних закладів України, доктори наук, професори, які піднімали актуальні питання гінекології й ендокринології.

Відкрив наукову частину заходу голова Комітету післядипломного навчання Європейського товариства ендокринологів, професор ендокринології Університету Осло в Норвегії Йенс Боллерслев. У своїй лекції «Ведення функціонуючих і нефункціонуючих аденом гіпофіза» професор зазначив, що пухлини гіпофіза становлять 15 % від усіх інтракраніальних неоплазм. Найскладнішими для діагностики є ті з них, що не мають клінічної картини: гонадотропінами, кортикотропінами й плюригормональні пухлини з одночасною гіперпродукцією пролактину, тиреотропіну, гормону росту тощо. Найчастіше серед гормонпродукуючих аденом гіпофіза зустрічається пролактинома, і її частота неухильно зростає з 1970 до 2015 року.

Професор Боллерслев підкреслив, що з 2011 року в міжнародних протоколах залишається незмінною рекомендація: за наявності будь-якої гіпофізарної інциденталомі, навіть безсимптомної, проводити лабораторну перевірку на гормональну гіперсекрецію або виявлення гіпопітуїтаризму, а саме скринінг на гіперкортицизм: пробу з 1 мг дексаметазону, визначення кортизолу у 24-годинній сечі або нічній слині; скринінг на акромегалію: визначення рівня інсуліноподібного фактора росту 1; визначення рівнів пролактину і, за потреби, його молекулярних форм. При підозрі на безсимптомні форми аденом — визначення адренкортикотропного, фолікулостимулюючого, лютеїнізуючого, тиреотропного гормону.

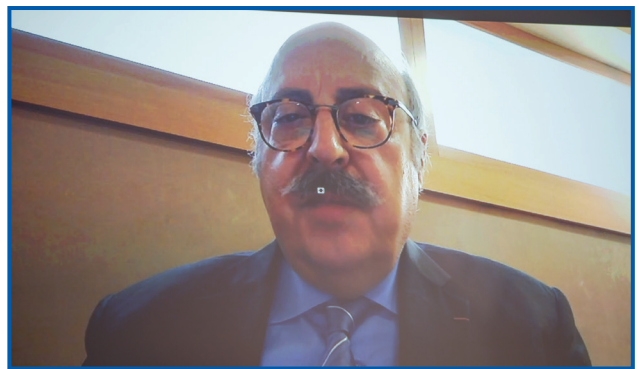
Відомий експерт у царині репродуктивної ендокринології, член-кореспондент Національної академії медицини Франції, професор Філіп Бушар поділився з аудиторією найсвіжішою інформацією про Kiss-пептин. Відкриття впливу цієї речовини на репродуктивну функцію й онкопроцеси в деяких органах важко переоцінити. Kiss-пептин — білок, що кодується геном Kiss 1. Сам по собі ген Kiss 1 інгібує процес метастазування при меланомі й раку грудей. Kiss-пептин — унікальна речовина, без якої неможливе виділення гонадоліберинів у пубертатному періоді. Цей нейропептид був виявлений не тільки в головному мозку, а й у корі надниркових залоз. На сьогодні доведений його стимулюючий вплив на секрецію альдостерону. Механізми впливу Kiss-пептину на репродуктивну функцію перебувають у фазі активного вивчення в усьому світі.

Очільниця відділу ядерної медицини Університетського медичного центру Любляни (Словенія), доктор медичних наук, професор Катя Залетел розставила акценти в сучасних алгоритмах ведення вагітних із тиреоїдною патологією. Особливу цікавість викликала тактика ведення тиреотоксикозу на ранніх термінах вагітності (перший триместр) і питання грудного вигодовування в жінок з активацією аутоімунного процесу в щитоподібній залозі, що виник після пологів.

Багаторічний керівник секції профілактичної медицини відділу внутрішньої медицини університетської клініки Альберта-Людвіга Університету Фрайбурга (Німеччина), професор Хартмут Нейман поділився результатами багатоцентрового дослідження з вивчення нейроендокринних пухлин підшлункової залози. Він продемонстрував унікальні клінічні випадки. Ще раз наголосив на неспецифічності симптоматики при даній патології, частих моносимптомах, наприклад диспептичному. Визначення лабораторних маркерів: інсуліну, проінсуліну, С-пептиду, серотоніну, соматостатину, хромограніну А, серотоніну,



Сідорова І.В.
Медичний директор МЛ «ДІЛА»



Філіп Бушар
Професор, член-кореспондент
Національної академії медицини Франції



Йенс Боллерслев
Професор, голова
Комітету післядипломного
навчання Європейського
товариства ендокринологів,
професор ендокринології
Університету Осло (Норвегія)



Стіна Сір'янен
Професор, голова кафедри
патології та радіології ротової
порожнини медичного факультету
університету Турку
(Фінляндія)



Хартмут Нейман
Професор, керівник секції
профілактичної медицини
відділу внутрішньої медицини
університетської клініки
Альберта-Людвіга Університету
Фрайбурга (Німеччина)



Комісаренко Юлія Ігорівна

Професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри ендокринології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця



Татарчук Тетяна Феофанівна

Доктор медичних наук, професор акушерства та гінекології, член-кор. НАМН України, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України»



Катя Залетел

Професор, керівник відділу ядерної медицини Університетського медичного центру Любляни (Словенія)



Наумова Ольга Олександрівна

к.мед.н., алерголог, дієтолог, науковий співробітник відділу клінічної алергології ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. А.І. Коломійченка НАМНУ»



Кваченюк Андрій Миколайович

Професор, віце-президент Асоціації ендокринологів України

Бобрик Марина Іванівна

Доцент кафедри ендокринології НМУ імені О.О. Богомольця, член Європейського товариства ендокринологів

Долженко Марина Миколаївна

Професор, завідувач кафедри кардіології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика



Маркус Хоффман

Науковий співробітник, Medical Scientific Liaison Europe, Abbott Diagnostics

вазоактивного інтестинального поліпептиду — дозволяє швидко визначитися з джерелом проблеми й розпочати топічний пошук джерела гіперсекреції біологічно активних речовин. Професор Нейман навіть діагностичні критерії скринінгових онкомаркерів. Ця інформація стала унікальною для визначення тактики ендокринологів при підозрі на нейроендокринну пухлину. Хірурги-ендокринолози змогли долучитися до розбору оперативної тактики в цієї категорії пацієнтів.

Професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри ендокринології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця Юлія Ігорівна Комісаренко у своїй доповіді наголосила на необхідності правильного дозування вітаміну D в ендокринологічній практиці на основі визначення базального рівня 25(OH)D. Професор Ю.І. Комісаренко навила дані кафедри ендокринології НМУ імені О.О. Богомольця й результати американських досліджень на користь покращання перебігу цукрового діабету у хворих, пролікованих вітаміном D у адекватних дозах.

Унікальним став міждисциплінарний консиліум «Міждисциплінарний підхід до артеріальної гіпертензії», у якому взяли участь ендокринолози: професор, віце-президент Асоціації ендокринологів України, хірург-ендокринолог Андрій Миколайович Кваченюк і доцент кафедри ендокринології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, член Європейського товариства ендокринологів Марина Іванівна Бобрик, а також відомий кардіолог, професор, завідувач кафедри кардіології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика Марина Миколаївна Долженко. Упродовж усього консиліуму кардіолог і ендокринолози розглядали клінічний випадок молоді хворої з гіпертензією ендокринного генезу, яку оцінили за критеріями ризику клінічного керівництва Європейського кардіологічного товариства та Європейського товариства з артеріальної гіпертензії (2018), а потім, провівши скринінги на артеріальну гіпертензію ендокринного генезу, виставили остаточний діагноз хвороби Кушинга. Інтрига в аудиторії зберігалася до самого кінця. Було дуже цікаво слідувати за алгоритмом обстеження і відкривати завісу правильного діагнозу.

Доктор медичних наук, професор Тетяна Феофанівна Татарчук розповіла про сучасні вікові особливості жінок, старших за 40 років, і можливі кардіоваскулярні ризики цієї вікової категорії. Вона звернула увагу на онкологічні ризики розвитку раку шийки матки і відзначила доцільність одночасного виконання пап-тесту методом рідинної цитології й комплексного генотипування вірусу папіломи людини (ВПЛ) починаючи з 30 років, що дозволяє досягти максимальної прогностичної значимості (88,2 %). Підкреслила актуальність сучасних поглядів на спадкові мутації генів BRCA 1/2, що є фактором ризику розвитку раку молочної залози та яєчників, і необхідність їх визначення в будь-якому віці.

Окрім цього, не можна виключати й вікові зміни кісткової тканини, у тому числі зубів, що починають прогресувати після 40 років. Як діагностичний

маркер резорбції кісткової тканини рекомендовано застосовувати визначення рівня β -CrossLaps у сироватці крові.

Маркус Хоффман, науковий співробітник Abbott Diagnostics, виступив із доповіддю «Біомаркери раку яєчників та ендометрію». Він наголосив, що, на відміну від окремо взятих тестів CA125 і навіть HE4, який є більш чутливим маркером, оцінити ризик наявності епітеліального раку яєчників у жінок репродуктивного віку і в постменопаузі з найбільшою ймовірністю дозволяє розрахунок індексу ROMA. Розрахунок індексу ROMA необхідний при об'ємних утвореннях у яєчниках з метою диференціації доброякісного й злоякісного процесів, а також для обстеження жінок групи ризику з розвитку раку яєчників для раннього виявлення злоякісного процесу.

У своїй доповіді «Маски папіломавірусної інфекції» професор кафедри патології Стіна Сірянен (Фінляндія) відмітила, що ВПЛ інфікує епітеліальні клітини шкіри та/або слизової оболонки. На сьогодні відомо понад 200 ВПЛ. Для більшості людей ВПЛ нешкідливий, а інфекція не має симптомів, але в деяких людей вірус може зберігатися й призводити до захворювань не тільки геніталій, а й ділянки голови й шиї, включаючи бородавчасті ураження, диспластичні ураження або рак. Вона звернула увагу на переваги ВПЛ-тестування: воно виконується в будь-якому віці, дозволяє виявити осіб із постійною інфекцією ВПЛ із високим рівнем ризику; може виявити ВПЛ-пов'язані злоякісні ураження, що впливає на подальше лікування, а також дозволяє виявити рецидив захворювання.

З доповіддю «Глютензалежні захворювання» виступила кандидат медичних наук, президент ВО «Українське товариство целіакії» Ольга Олександрівна Наумова. Целіакія — великий мім, який може виступати під маскою різних захворювань. У 60 % пацієнтів целіакія перебігає атипично, з переважанням позакишкових симптомів, тому з такими пацієнтами зустрічаються не тільки гастроентерологи, але й ендокринолози, гінекологи, алергологи, сімейні лікарі. Доповідач наголосила на важливості скринінгу на целіакію серед пацієнтів лікаря-ендокринолога, зокрема, на тому, що в пацієнтів із цукровим діабетом 1-го типу доцільне використання тесту на антитіла до тканинної трансглутамінази з підтвердженням нормального рівня імуноглобуліну А в сироватці, антитіл до деамідованого гліадину, антитіл до ендомізію.

Крім того, у другій частині конференції була проведена серія майстер-класів з ендокринології й гінекології провідними фахівцями: професором Йенсом Боллерслевом (гіперпаратиреоз), кандидатами медичних наук Наталією Федорівною Лигирдою (патологія шийки матки) та Ольгою Анатоліївною Буркою (мікоплазма).

Подібні заходи є справжньою рушійною силою для втілення всіх наукових надбань у практику клініциста. Лікарі відзначають, що їх професійний інтерес до медичної лабораторії «ДІЛА» заснований на можливості отримувати від експертів компанії найбільш актуальну інформацію про діагностичні й лікувальні підходи у розв'язуванні клінічних задач. ■