

## ХРОНІКА ПОДІЙ

### **ЗВІТ про проведення 60-ої щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю «УКРАЇНЬСЬКА ШКОЛА ЕНДОКРИНОЛОГІЇ»**

2–3 червня 2016 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» (ДУ «ШПЕП») сумісно з Харківською медичною академією післядипломної освіти (ХМАПО) МОЗ України та Харківським національним медичним університетом (ХНМУ) МОЗ України, згідно затвердженого НАМН та МОЗ України «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій і наукових семінарів, які проводитимуться у 2016 році» (п. 151, с. 61), у м. Харкові проведено 60-ту щорічну науково-практичну конференцію з міжнародною участю «Українська школа ендокринології».

У роботі конференції взяли участь 363 особи — представники 12-ти областей України, м. Києва, гості із Лівану та Сирії, а також трьох ЗМІ.

Із привітанням до учасників конференції звернулись директор ДУ «ШПЕП» проф. Караченцев Ю. І., проректор з наукової роботи ХНМУ МОЗ України проф. М'ясоєдов В. В., від Департаменту охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації — заступник директора Департаменту — начальник управління з питань фармації та організаційної роботи Бондарчук Г. В., від Департаменту охорони здоров'я Харківської міськради — заступник директора Департаменту — начальник управління організації лікувально-профілактичної допомоги дорослому населенню Головіна О. О.

Програму конференції склали 23 лекції, з них 12 — з діабетології, 3 — з тиреоїдології, 2 — з нейроендокринології, 1 — присвячена

проблемі ожиріння та 6 лекцій з інших розділів ендокринології. Окреме засідання було присвячене клінічним розборам хворих (12) з рідкісною або складною в діагностичному/лікувальному плані ендокринною патологією. Клінічні спостереження були представлені науковими співробітниками та лікарями за матеріалами клініки ДУ «ШПЕП».

В якості лекторів, окрім провідних фахівців ДУ «ШПЕП», були запрошені співробітники ХНМУ МОЗ України, ХМАПО МОЗ України, ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України, ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України», Запорізького державного медичного університету МОЗ України, Дніпропетровської державної медичної академії МОЗ України, Українського інституту клінічної генетики при ХНМУ, Дніпропетровської обласної клінічної лікарні ім. І. І. Мечникова.

Відкривав конференцію директор ДУ «ШПЕП» проф. Караченцев Ю. І. з провідною доповіддю про стан ендокринологічної служби в дев'яти куруємих Інститутом областях (Донецькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Кіровоградській, Луганській, Миколаївській, Сумській, Харківській та Херсонській), відмітивши спільні тенденції с загальнодержавними показниками по Україні. Він зауважив, що одним із напрямків вдосконалення ендокринологічної служби на теперішній час є розвиток міждисциплінарних підходів (співпраця фахів-

ців ендокринологів із лікарями «первинної ланки» та представниками громадських об'єднань), розробка регіональних програм профілактики та раннього виявлення ендокринної патології, проведення просвітницької роботи серед населення щодо розповсюдженості ендокринної патології. Проведений аналіз звітів головних позаштатних ендокринологів областей за 2015 р. показав, що досягнуто певне підвищення якості та результативності надання спеціалізованої допомоги населенню областей, але відсутність в Україні юридично регламентованих загальнодержавних стандартів лікування захворювань ендокринних органів — необхідної складової впровадження практики страхової медицини, недостатність кадрового забезпечення первинної та вторинної ланки охорони здоров'я кваліфікованими спеціалістами, підготовленими відповідно до сучасних умов інформаційного забезпечення, міжнародних стандартів і протоколів є остаточно не вирішеною проблемою в роботі служби. Окремо доповідач підкреслив необхідність якнайширшого охоплення хірургічним лікуванням такої онкобезпечної патології як вузлові форми зобу (відсоток раку серед оперованих в середньому — 33,6%). Враховуючи існуючу загальну кількість і прогресивне зростання з року в рік цих тиреопатій, дана проблема стає національною!

Виходячи з того, що найнебезпечнішими наслідками глобальної епідемії цукрового діабету (ЦД) є його системні судинні порушення — основна причина інвалідизації та смертності, тематика лекцій з діабетології стосувалася оптимізації діагностики та профілактики його ускладнень. К. м. н. Чумак С. О. (Харків) наголосила, що довгострокова варіабельність глікемії — фактор ризику мікросудинних ускладнень у хворих на ЦД 1 типу, а варіабельність глікемії натщесерце — предиктор серцево-судинної смертності у хворих на ЦД 2 типу. Проф. Кравчун Н. О. (Харків) зауважила, що наявність діабетичної хвороби нирок підвищує ризик несприятливих кардіоваскулярних подій у 3–4,5 рази та ще раз підкреслила необхідність скринінгового визначення рівнів альбуміну сечі, швидкості клубочкової фільтрації, контроль модифікуємих факторів ризику та корекцію цукрознижувальної терапії в залежності від показників роботи нирок. В рамках наукової сесії «Сучасні

підходи до лікування ЦД: фокус на безпеку» проф. Більченко О. В. (Харків) та к. м. н. Марцінік Є. М. (Дніпро) підкреслили небезпеку впливу помірної (прискорює розвиток атеросклерозу та серцево-судинних хвороб, збільшує ризик церебрального інсульту та деменції) та важкої (збільшує ризик інфаркту міокарду та ішемічного інсульту) гіпоглікемії на ризик серцево-судинних подій та освітили пропозиції Європейської кардіологічної асоціації 2016 року, в яких метформін рекомендують як препарат вибору при лікуванні хворих з важкою хронічною серцевою недостатністю за наявності ЦД 2 типу. Розглянуто також роль оксидативного стресу у розвитку діабетичних серцево-судинних ускладнень (проф. Горбенко Н. І., Харків) та шляхи медикаментозного впливу на нього (проф. Кравчун Н. О.).

Проф. Полторак В. В. (Харків) констатувала, що головна роль базального інсуліну — обмежити ліполіз і продукцію глюкози печінкою натщесерце, особливо вночі, в той же час забезпечуючи достатній рівень глюкози для мозкової функції. Її доповідь була присвячена дослідженню нового базального інсуліну Гларгін 300, який має низьку внутрішньосуб'єктну і міжденну варіабельність, що зменшує ризик розвитку гіпоглікемічних станів і забезпечує стабільний рівень глікемії 24 години та більше.

У повідомленні, яке було присвячено вивченню перебігу та особливостям лікування гострого коронарного синдрому у хворих з ЦД, проф. Журавльова Л. В. (Харків) представила дані, які свідчать про наявність у цієї категорії хворих феномену «no reflow» (після проведеної ревазуляризації), який може призводити до тривалої ішемії міокарду, виникненню важких аритмій й критичних гемодинамічних порушень, та пов'язаний зі значним збільшенням частоти клінічних ускладнень.

К. м. н. Жердьова Н. М. (Київ) представила результати світового проспективного 8-ми річного дослідження в якому доведено, що комбінація препаратів метформіну і сульфонілсечовини знижують деменцію на 35%.

В умовах сучасного реформування галузі охорони здоров'я актуальними були питання про роль держави у забезпеченні лікарськими засобами та медичними виробами українців, стан впровадження реімбурсації на препарати інсуліну, які розглядав у до-

повіді Лукашевич П. Ю. (Київ). К.м.н. Мальяр К. Ю. (Дніпро) були розглянуті питання структуризації медичної допомоги при проведенні реформування, представлена сучасна нормативна база ендокринологічної служби, наведені приклади світових моделей охорони здоров'я та розглянуті можливості їх дієздатності в структурі нашої країни.

Чл.-кор. НАМН України, проф. Гречанина О. Я. (Харків) звернула увагу на необхідність раннього неонатального скринінгу рідкісних (орфанних) захворювань з метою своєчасного початку їх лікування і уникнення інвалідизації в майбутньому. Її лекція була присвячена синдрому множинних ендокринних неоплазій, поліморфізму проявів хвороби та основної ролі міждисциплінарного ступінчатого підходу в діагностиці та терапії, з обов'язковим консультуванням у генетиків, з метою визначення ймовірного сімейного наслідування/передачі та вибору тактики лікування таких пацієнтів. Тематику органних захворювань підсумувала доповідь к.м.н. Чернявської І. В. (Харків) з клінічним розбором рідкісного випадку ЦД — діабету Лоренса.

Д.м.н. Леженко Г. О. (Запоріжжя) у своїй доповіді приділив увагу проблемі ожиріння у дітей, та основуючись на патогенетичних механізмах розглянув шляхи медикаментозної корекції захворювання. Манська К. Г. (Харків) навела приклад клінічного спостереження з практики — випадок морбідного ожиріння.

Тематика лекційної програми за проблемою тиреоїдології охоплювала сучасні аспекти діагностики вузлової патології щитоподібної залози та стратифікацію її онкологічного ризику (к.м.н. Корчагін Є. П., Харків), вплив йодо- та селенодефіциту на показники здоров'я населення. Лекція проф. Каменського О. В. (Київ) була присвячена 30-ій роковині аварії на ЧАЕС, та вивченню наслідків подібних техногенних катастроф у світі і в Україні на перебіг ендокринопатій та здоров'я населення в цілому. Проф. Гончарові О. А. (Харків) у своїй доповіді звернула увагу слухачів на те, що флюоктуація направленості імунної відповіді при вагітності і в постнатальному періоді створює

умови для розвитку самостійної автономної патології, якою є післяпологовий тиреоїдит, запропонувала шляхи оптимізації моніторингу даної патології. Випадки із клінічної практики хірургів-ендокринологів клініки ДУ «ШПЕП» (к.м.н. Дубовик В. М., Сазонов М. Є., Харків) були зачитані у 4-му засіданні.

Д.м.н. Микитюк М. Р. (Харків) була прочитана лекція з проблем нейроендокринології, а саме, сучасних аспектах клінічної і лабораторної діагностики акромегалії, схемах лікування захворювання та алгоритми подальшого диспансерного нагляду. В доповнення цієї теми науковими співробітниками та лікарями клініки Інституту були зачитані розбори клінічних випадків: сполучення акромегалії з гігантизмом (к.м.н. Барабаш Н. Є., Харків), атипова аденома гіпофізу (к.м.н. Архіпкіна Т. Л., Харків) та випадок регресії аденоми гіпофізу на тлі супресивної терапії (Гогітідзе Т. Г., Харків) Проблему диференціальної діагностики симптоматичних ендокринних артеріальних гіпертоній (АГ) розкрила у своїй доповіді д.м.н. Тихонова Т. М. (Харків), підкресливши необхідність комплексного ендокринологічного обстеження хворих на резистентні форми АГ з метою своєчасного виявлення та патогенетичного лікування вторинних її форм, які супроводжують низку ендокринопатій: феохромоцитома, первинний мінералокортицизм, адренегітальний синдром, гіперкортицизм, первинний гіперренізм, акромегалію, гіпер- та гіпотиреоз, гіперпаратиреоз тощо. Клінічні випадки із своєї практики щодо диференційної діагностики АГ при ендокринопатіях навела к.м.н. Землянціна О. В. (Харків); к.м.н. Дорош О. Г. (Харків) — феохромоцитома у хворої на ЦД; к.м.н. Полозова Л. Г. (Харків) — «TART» пухлини у пацієнта з пізнодіагностованою дисфункцією кори наднирників; к.м.н. Романова І. П. — гормонально-активні утворення обох наднирників.

По закінченні заходу були видані сертифікати участі у конференції, збірники лекцій та клінічних випадків.

Резолюція конференції не приймалась.

Заст. директора ДУ ШПЕП  
з науково-організаційної роботи  
к. мед. н., доцент **О. В. Козаков**,  
Науковий співр. **Т. І. Єфіменко**