

ХРОНІКА ПОДІЙ

ЗВІТ про проведення XVI науково-практичної конференції з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті» 22–23 листопада 2018 року

22–23 листопада 2018 року згідно з державним Реєстром з'їздів, конгресів, симпозиумів та науково-практичних конференцій на 2018 рік (стор. 117, п. 290) ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» сумісно з ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харківською медичною академією післядипломної освіти МОЗ України та Харківським національним медичним університетом МОЗ України проведена шістнадцята науково-практична конференція з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті».

У роботі конференції взяли участь 309 делегатів.

Із привітанням до учасників конференції звернулися директор ДУ «ІПЕП НАМН України» чл. -кор. НАМН України, проф. Ю. І. Караченцев; заступник директора з наукової роботи ДУ «ІПЕП НАМН України» проф. Н. О. Кравчун; д. мед. н., пров. н. с. відділення ендокринології ДУ «ІОЗДП НАМН України» С. І. Турчина; заступник начальника Управління охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації Г. В. Бондарчук; директор Департаменту

охорони здоров'я Харківської міської ради Ю. В. Сороколат.

У своїх виступах вони привітали присутніх з відкриттям XVI науково-практичної конференції, відзначили актуальність проведення конференцій, присвячених ендокринній патології у віковому аспекті. Підкреслили, що під час таких конференцій науковці та лікарі практичної ланки охорони здоров'я мають можливість ознайомитися з найостаннішими результатами міжнародних і українських досліджень, досвідом провідних ендокринологів, що в подальшому допоможе поліпшити надання медичної допомоги хворим з ендокринною патологією різних вікових груп.

Програму конференції склали 31 доповідь, у т. ч. 15 — з проблем діабетології, 3 — тиреоїдології, 6 — репродуктології, з інших питань — 7.

Традиційно більшість доповідей була присвячена сучасним підходам до лікування цукрового діабету та його ускладнень.

Наукова програма розпочалася лекцією д. мед. н., проф. Кравчун Н. О. (Харків). Вона була присвячена результатам першого рандомізованого, мультицентрового, подвійного-сліпого, плацебо-контрольованого

дослідження DECLARE по оцінці впливу нового класу цукрознижуючих препаратів гліфлозинів (дапагліфлозин) на розвиток серцево-судинних (СС) ускладнень у пацієнтів із ЦД 2 типу. Механізм дії гліфлозинів обумовлений зниженням ниркової реабсорбції глюкози і розвитком лікарсько-індукованої глюкозурії. В доповіді було доведено, що дапагліфлозин продемонстрував достовірне зниження ризику госпіталізації з приводу серцевої недостатності і/або серцево-судинної смерті в широкій популяції пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу та тенденцію до зниження ризику виникнення великих несприятливих серцево-судинних подій (MACE). Результати дослідження DECLARE дозволили обґрунтувати більш раннє призначення гліфлозинів (дапагліфлозина) у широкого кола пацієнтів з ЦД 2 типу, як з серцево-судинними захворюваннями в минулому, так і без таких, як для кращого контролю глікемії, так і для зниження ризику розвитку серцево-судинних ускладнень і прогресування ниркової недостатності.

Продовжив розвиток даної теми к. мед. н. Смирнов І. І. (Харків). Його доповідь на тему «Інгібітори натрій-залежного котранспортера глюкози-2 — ефективність терапії за межами глікемічного контролю», ґрунтувалася на рекомендаціях American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD) 2018 року, а також дослідженні DECLARE. У доповіді обґрунтовувалося застосування гліфлозинів (дапагліфлозин) не тільки як ефективного засобу для зниження рівня глікозильованого гемоглобіну, стійкого контролю глікемії і низького ризику розвитку гіпоглікемії, а й як ефективного засобу в зниженні ваги, артеріального тиску і досягнення безпечного серцево-судинного профілю у пацієнтів із ЦД 2 типу.

Місцю сульфанілсечовини в сучасних алгоритмах лікування ЦД 2 типу була присвячена доповідь к. мед. н. Романової І. П. (Харків). Було відзначено, що сульфонілсечовина, це друга лінія для комбінації з метформіном в сучасних українських та міжнародних рекомендаціях із лікування ЦД 2 типу. Препарати сульфонілсечо-

вини ефективні у зниженні глікозильованого гемоглобіну, мають низький ризик гіпоглікемії і сприяють зниженню ризику мікро- і макросудинних ускладнень (дослідження ADVANCE).

Комплексної терапії дієглікемії, дисліпидемії та ожиріння препаратами, створеними на основі рослинної сировини з доведеною ефективністю і безпекою посвятила свою доповідь д. мед. н., с. н. с. Місюра К. В. (Харків). Як приклад був представлений один із таких препаратів — Морінга-Йоруба (Acino, Швейцарія) — препарат вибору для такої категорії пацієнтів.

У рамках симпозиума компанії Берінгер Інгельхайм «Цукрознижувальна терапія як підхід до зниження смертності у пацієнтів із ЦД 2 типу» було зроблено три доповіді присвячених науковому обґрунтуванню застосування емплагліфлозину. Він так само, як і дапагліфлозин відноситься до нового класу цукрознижуючих засобів — гліфлозинів, або інгібіторів натрій-глюкозного котранспортера 2 типу (НГЛТ-2). Представники класу інгібіторів (НГЛТ-2) подібні за будовою, але відрізняються за профілем селективності щодо НГЛТ-2 і НГЛТ-1. Емплагліфлозин проявляє більш високу селективність в порівнянні з дапагліфлозином ($> 1 : 2500$ та $> 1 : 1200$, відповідно). Перше завершене дослідження серцево-судинної безпеки препаратів цієї групи, в якому вивчався емплагліфлозин (EMPA-REG OUTCOME) продемонструвало зниження серцево-судинного ризику. Це дослідження «червоною ниткою» пройшло через усі доповіді.

Детально аналізував особливості серцево-судинних захворювань у пацієнтів із ЦД 2 типу і показав сучасні підходи до лікування д. мед. н. Серік С. А. (Харків). Доповідач акцентував, що найбільшу ефективність в зниженні серцево-судинної і загальної смертності хворих на діабет, зменшення ризику серцевої недостатності продемонстрував емплагліфлозин (Джардінс).

Відзначила багатофакторну ефективність емплагліфлозина к. мед. н., доц. Полозова Л. Г. (Харків) в своїй доповіді «Від результатів дослідження EMPA-REG OUTCOME до зміни парадигми лікування пацієнтів

із ЦД 2 типу». Полозова Л. Г. підкреслила, що Американська діабетична асоціація (АДА), Канадська діабетична асоціація (СДА) і Консенсус ADA/EASD рекомендують застосовувати препарати з доведеним зменшенням ризиків СС подій (таких як емпагліфлозин) у пацієнтів з ЦД 2 типу і встановленими ССЗ.

Огляд сучасних міжнародних клінічних рекомендацій щодо ведення пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу зробила д. мед. н., проф. Кравчун Н. О. (Харків). У своєму виступі вона підкреслила, що використання комплексного управління СС ризиками і стратегією пацієнт-орієнтованого підходу до надання допомоги мають вирішальне значення для зменшення ускладнень і підтримки якості життя. Для пацієнтів з клінічними проявами ССЗ рекомендовані інгібітори НГЛТ-2 (емпагліфлозин, клас А) або агоністи рецепторів ДПП-1 з доведеними СС перевагами.

Консенсусу ADA-EASD 2018 була присвячена доповідь д. мед. н. Камінського О. В. (Київ). Ним були представлені головні підсумки консенсусу 2018 — атеросклеротичні серцево-судинні захворювання (ASCVD) є основною причиною смерті у людей із ЦД 2 типу. Тому для пацієнтів із хронічним захворюванням нирок або клінічною серцевою недостатністю і атеросклеротичним серцево-судинним захворюванням рекомендується інгібітор НГЛТ-2 з доведеною ефективністю (емпагліфлозин, клас А).

Друге засідання відкрила доповідь к. мед. н. Чернявської І. В. (Харків). Нею було доведено позитивний вплив на психоемоційний стан і нормалізацію сну при ендокринопатіях цитрату магнію.

Перевагами нової комбінації базального і болюсного інсулінів в одній шприц-ручці (райзодег) при старті і інтенсифікації інсулінотерапії ЦД 2 типу поділився з присутніми к. мед. н., доц. Марцинік Є. М. (Дніпро).

Сучасні можливості лікування діабетичної полінейропатії у своєму дослідженні презентувала д. мед. н., проф. Гончарова О. А. (Харків), вона отримала позитивний ефект від проведення курсу об'ємного пнев-

мопресингу в комплексі з кремом на основі густого екстракту плодів кайенського перцю на такі прояви діабетичної полінейропатії, як больовий синдром, порушення тактильної і вібраційної чутливості.

Ураженню шкіри при ЦД та сучасним засобам їх профілактики була присвячена доповідь д. мед. н. Тихонової Т. М. (Харків). Автор доводить, що крем на основі декспантенолу (провітаміну В5) завдяки своїм активним компонентам, може бути рекомендований хворим на цукровий діабет як профілактичний засіб з догляду за шкірою.

Ендотеліальній дисфункції як центральній ланці патологічних станів, що призводять до інвалідизації та смертності населення, була присвячена доповідь д. мед. н., с. н. с. Місюри К. В. (Харків). Було показано, що призначення L-аргініну в комплексній терапії нормалізує обмін оксиду азоту, усуває ендотеліальну дисфункцію і гальмує розвиток кардіоваскулярної патології.

Про нові біополімерні системи для доставки лікарських засобів зробила цікаву доповідь к. техн. н., доц. Кондрацюк Н. В. (Дніпро).

Проблемам ендокринних захворювань у дітей і підлітків були присвячені наступні доповіді вчених.

На особливості ураження головного мозку при ЦД дисметаболічного характеру (діабетична енцефалопатія — ДЕП), у дітей та підлітків, хворих на ЦД 1 типу, звернув увагу присутніх к. мед. н. Д. А. Мітельов (Харків). Доповідач відзначив підходи до корекції і профілактики ДЕП у дітей з ЦД 1 типу — необхідність як ранньої діагностики, так і застосування сучасних метаболічних і судинних препаратів, які поліпшують церебральну нейродинаміку, когнітивне функціонування та проведення нервового імпульсу по периферичних нервових волокнах, зміцнюють судинну стінку.

Формуванню правильного способу життя і підвищенню його якості у дітей з ЦД 1 типу була присвячена доповідь к. мед. н. Чумак С. О. (Харків). Представлена нею програма реабілітації заснована на комплексному підході, що включає різні методи відновлення: фармакотерапію, дієтотерапію,

самоконтроль, фізичну активність, психологічну реабілітацію і санаторно-курортне лікування.

На сучасні аспекти ефективної інсуліно-терапії у дітей з цукровим діабетом вказала у своїй доповіді д. мед. н. О. А. Будрейко (Харків). Вирішенню проблеми психічного здоров'я у дітей з ожирінням була присвячена доповідь д. мед. н. Михайлової Е. А. (Харків). Автором доведена ефективність терапії депресії і соматоформної вегетативної дисфункції у дітей з ожирінням унікальним поєднанням чотирьох природних метаболітів мозку, що регулюють фізіологічні процеси перезбудження (γ -аміномасляної кислоти, гамма-аміно- β -оксимасляної кислоти, вітаміну В6 і магній глутамату) в комплексі з психотерапією. Цей підхід забезпечує максимальну корекцію стресових реакцій, негативних психологічних установок і оптимальний комплаєнс у дітей і підлітків з ожирінням.

Про формування коморбідної патології гепатобіліарної системи у юнаків з гіпоандрогенією була представлена доповідь від групи авторів д. мед. н., проф. Страшок Л. А. (Харків). Доповідач визначила необхідність включення в діагностичний алгоритм у юнаків з гіпоандрогенією показників ліпідограми і УЗД печінки і жовчовивідних шляхів. Автор наголошує на доцільності розробки протоколів профілактики виникнення та прогресування гепатобіліарної патології: застосування дієтичної корекції, призначення гепатопротекторів та жовчогінних препаратів.

Вплив гіпоандрогенії на функціональний стан серцево-судинної системи (ССС) і комплексний підхід до корекції її порушень у хлопчиків-підлітків із затримкою статевого розвитку розглянула у своєму виступі д. мед. н. Турчина С. І. (Харків). Так, у доповіді переконливо було доведено, що порушення ССС у хлопчиків-підлітків з гіпоандрогенією формуються на тлі активації процесів вільнорадикального окислення і гальмування системи антиоксидантного захисту. Тому, в комплексній терапії доцільно включати антиоксиданти і кардіопротектори, які позитивно впливають не тільки на стан серцево-судинної

системи, але і на перебіг захворювання в цілому.

Характеру менструальної функції у дівчаток із передчасним ізольованим телархе в анамнезі була присвячена доповідь к. мед. н. Верхошанової О. Г. (Харків).

Питання ефективності та безпеки гормональної терапії у дівчат-підлітків із гіпоменструальним синдромом обговорювалися у виступі к. мед. н. Н. О. Удовікової (Харків). За переконанням доповідача, при гормональній терапії дівчаток-підлітків необхідно віддавати перевагу так званому «метаболічно нейтральному» препарату, які не мають значного негативного впливу на вуглеводний і ліпідний обміни.

Комплексній терапії метаболічних та репродуктивних порушень у підлітків із ожирінням присвятила свою доповідь д. мед. н. Будрейко О. А. (Харків). Можливості лабораторії INVIVO в лабораторній діагностиці у дітей та підлітків в своїй презентації показала начальник комерційного відділу INVIVO Манько О. О. (Харків).

Створенню Асоціації фахівців з патології гіпофізу, нейроендокринології та хірургії основи черепа на Україні, (скорочено «Українська гіпофізарна спілка»), її меті, завданням та світовому співробітництву, була присвячена доповідь (від групи авторів) д. мед. н., проф. Хижняк О. О. (Харків).

Досвідом діагностики рідкісних форм тиреотоксикозу поділилася к. мед. н., доц. Полозова Л. Г. (Харків). Особливу увагу доповідач приділила різним формам резистентності до тиреоїдних гормонів і синдрому неадекватної секреції ТТГ (ТТГ — секретуюча аденома гіпофізу).

Про нову стратегію використання препаратів селену при різній тиреоїдній патології доповіла д. мед. н., проф. Гончарова О. А. (Харків). Доповідач визначила, що у всіх обстежених нею осіб жіночої статі з тиреопатологією (в різних областях України), виявлено селенодефіцит. Особливо він виражений в Харківській області і вимагає корекції. Рекомендовані дози Se при тиреопатології: для профілактики — 100–200 мкг на добу; при АІТ, гіпотиреозі, післяпологовому тиреоїдиті — 200–300 мкг на добу; ДТЗ, гіпертиреозі, тиреотоксичній

офтальмопатії — потребують 200–600 мкг на добу.

Діагностиці, профілактиці і терапії синдрому обмеження рухливості суглобів у дітей, хворих на цукровий діабет присвятила свою доповідь Лисенко К. П. (Запоріжжя). Було відзначено, що використання даних метричних тестів для оцінки функції суглобів у дітей, хворих на цукровий діабет, дозволяє виявити ранні прояви порушення рухливості суглобів. Показано, що найбільш виражені зміни притаманні дітям з недостатнім глікемічним контролем. Виявлені зміни диктують необхідність раннього включення в лікування ЦД терапевтичного комплексу, спрямованого на запобігання розвитку та подальшого прогресування ураження опорно-рухового апарату.

Д. мед. н., проф. Терещенко Ф. В. (Перм) свою доповідь присвятила вивченню вікових особливостей клінічної і гормональної симптоматики у жінок із синдромом полікістозних яєчників. Як свідчить із доповіді, з віком ця симптоматика посилюється. Також, було підтверджено, що довготривала гіперсекреція ЛГ, яка має місце при цій патології, нерідко призводить до виникнення гормонально неактивної аденоми гіпофіза.

Доповідь Манської К. Г. (Харків) була присвячена терапевтичним підходам до корекції первинного ожиріння у жінок молодого віку. Докладно була висвітлена роль мелатоніну в порушеннях харчової пове-

дінки у жінок з первинним ожирінням. У зв'язку з цим, в якості додаткової терапії пацієнткам з інверсією циркадного ритму рекомендується призначення синтетичного аналога мелатоніну в дозі 3 мг на добу на 3 місяці в осінньо-зимовий період.

До теперішнього часу мало вивчені взаємозв'язки гормонів щитовидної залози з жировою тканиною, як важливої складової патофізіологічних процесів при гіпертиреозі. У своїй доповіді к. б. н. Гопкалова І. В. (Харків) представила особливості змін динаміки жирової маси тіла, на тлі тривалого введення високих доз L-тироксину, у щурів лінії Wistar, в залежності від віку та статі. Дослідження виконано на базі ДУ «Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України» з використанням програми «Experimental animals» на двухфотонному рентгенівському денситометрі «Prodigy» під керівництвом В. В. Поворознюка.

За матеріалами конференції видано збірник тез.

Учасники конференції мали можливість ознайомитись із виставкою фармацевтичних фірм та друкованою науковою продукцією співробітників ДУ «ІПЕП НАМН України» та ДУ «ІОЗДП НАМН України».

Конференція завершилась підведенням підсумків роботи.

Резолюція конференції не приймалась.

Учасникам конференції видано 289 сертифікатів.

Заст. директора з науково-організаційної роботи
к. мед. н., доцент

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



О. В. Козаков

І. В. Гопкалова