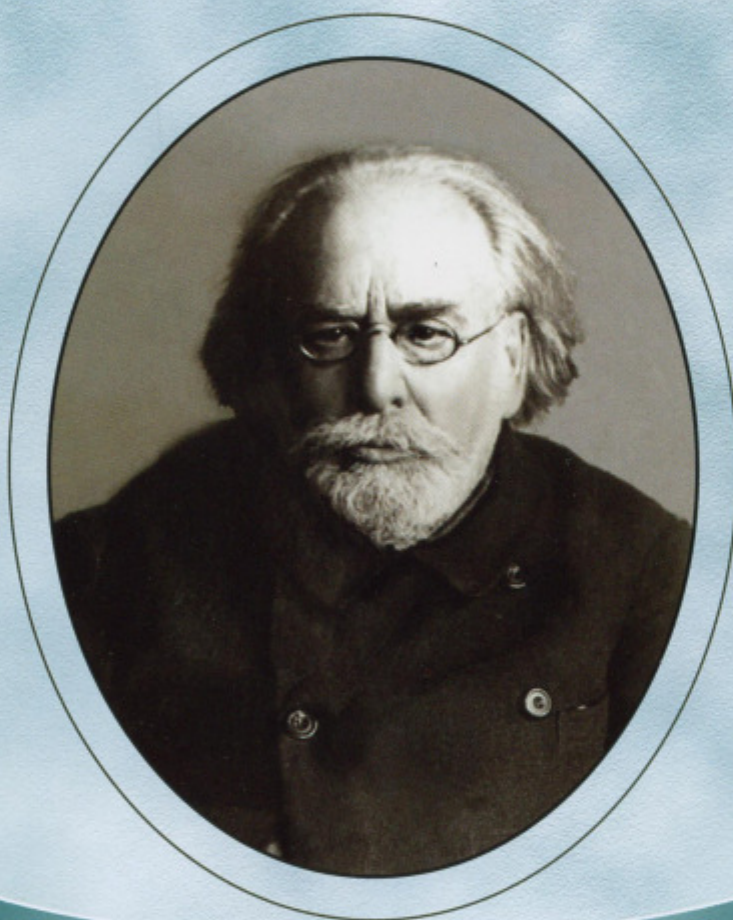




ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ
ім. В.Я. Данилевського НАМН України»



Двадцяті
Данилевські читання

***"Досягнення та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"***

Харків 2021

У збірнику представлені сучасні дані відносно дослідження механізмів формування та розвитку ендокринопатій та їх ускладнень, висвітлено новітні технології їх діагностики, профілактики та лікування, а також сучасні підходи до розробки ефективних фармпрепаратів для корекції ендокринної патології.

Матеріали конференції призначаються дитячим та дорослим ендокринологом, лікарям загальної практики – сімейної медицини, терапевтам, педіатрам, кардіологам, невропатологам, гінекологам, хірургам, фахівцям охорони здоров'я, представникам медичних установ та науковцям.

Під редакцією: Ю. І. Караченцева, О. В. Козакова, М. Р. Микитюк

Матеріали збірника тез науково-практичної конференції з онлайн-трансляцією «Досягнення та перспективи експериментальної і клінічної ендокринології» (Двадцяті Данилевські читання) затверджено Вченою радою ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» (11 лютого 2021 р., протокол № 2).

Тексти тез доповідей представлено у авторській редакції. Відповідальність за грамотність, автентичність цитат, правильність посилань, достовірність матеріалів несуть автори публікацій. Передрук і відтворення опублікованих у збірнику матеріалів будь-яким способом дозволяється тільки при посиланні на Матеріали науково-практичної конференції з онлайн-трансляцією «Досягнення та перспективи експериментальної і клінічної ендокринології» (Двадцяті Данилевські читання).

УДК 616.43:612.43/47:001.815
ББК 54.15

© Національна академія медичних наук України

Міністерство охорони здоров'я України

Управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації

Департамент охорони здоров'я Харківської міської ради

ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України»

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

2021

Висловлюємо щире подяку генеральному директору ТОВ «Фармацевтична компанія «ЗДОРОВ'Я» НОВІКОВУ Володимирі Володимировичу за надання коштів для преміювання переможців конкурсу на кращу роботу

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського
НАМН України»
Харківський національний медичний університет МОЗ України
Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

***"Досягнення
та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"
(Двадцять Данилевських читання)***

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(Харків, 4 - 5 березня 2021 р.)

Харків – 2021



КЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА ДІАБЕТИЧНІ УСКЛАДНЕННЯ

ДО ПИТАННЯ ПРОГНОЗУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ

ЗАХВОРЮВАНЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Алхамід М. Х., Кравчун Н. О., Місюра К. В., Дунаєва І. П., Романова І. П.,

Чернявська І. В. 79

СТАН РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ

НЕДОСТАТНОСТІ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ЛІВОГО

ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА,

ОЖИРІННЯМ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Бідзіля П. П., Каджарян В. Г. 80

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ

ПРИ ПОЄДНАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО

ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ

Біловол О. М., Златкіна В. В., Немцова В. Д., Ільченко І. А. 81

ТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕКЦІЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ

КОМОРБІДНОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

ТА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Біловол О. М., Князькова І. І., Несен А. О. 82

РІВНІ ВІТАМІНУ D У ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ

В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПЕРІОДУ ПУБЕРТАТУ

Біляєва К. С., Гуріна Н. І. 84

ДИНАМІКА ГАЛЕКТИНУ-3 У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ

НЕДОСТАТНІСТЬ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ

Боровик К. М., Кравчун П. Г., Риндіна Н. Г. 85

ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ НИРОК У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ

ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Вірстюк Н. Г., Aloysius Obinna Ikwuika, Лучко О. Р.,

Кочержат О. І. 86

ДЕЯКІ ПІДСУМКИ НАУКОВИХ ПОШУКІВ З ПИТАНЬ

ТРАНСФЕРУ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДНИЦЬКИХ РОБІТ

З ДИТЯЧОЇ ДІАБЕТОЛОГІЇ У ПРОФЕСІЙНИЙ СОЦІУМ

Водолажський М. Л., Сидоренко Т. П., Фоміна Т. В.,

Кошман Т. В. 87

ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ У ХВОРИХ ІЗ АВТОІМУННИМ

ТИРЕОЇДИТОМ НА СТАН ОРГАНІВ ТА СИСТЕМ

Гончарова О. А., Калита Ю. С. 88

ДИНАМІЧНА ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ

У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОСТІНФАРКТНИМ КАРДІОСКЛЕРОЗОМ

ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Дунаєва І. П. 90



Статистична обробка отриманих даних проведена за допомогою пакету статистичних програм "Statistica 8,0" (StatSoft Inc, США), Microsoft Office Excel-2003. Кількісні ознаки при нормальному розподілі були представлені у вигляді середнє $\pm$ стандартна помилка середнього ($M \pm m$), для порівняння середніх двох вибірок використовували критерій Стюдента. Для виявлення наявності і сили зв'язку між факторами вираховували ранговий коефіцієнт кореляції Спірмана – r_s .

Результати. Встановлено, що концентрація вазпіну сироватки крові у хворих на ЦД 2 типу з ОЖ різного ступеню була достеменно вища у порівнянні з особами із надлМТ та контрольною групою, $p < 0,001$. Рівень оментину – навпаки достеменно знижений у порівнянні з особами з надлМТ та контрольною групою $p < 0,001$.

В ході аналізу кореляційних взаємозв'язків рівнів вазпіну та оментину з параметрами ОЖ (обвід талії (ОТ), обвід стегон (ОС), жирова маса та ІМТ) встановлено, що рівень вазпіну у хворих на ЦД 2 типу з ОЖ різного ступеня вірогідно ($p < 0,05$) зворотно корелював з показниками ОТ (сильний зв'язок), ОС (помірний зв'язок), вільною жировою масою (зв'язок середньої сили), а рівень оментину навпаки з вищезазначеними показниками у хворих на ЦД 2 типу з ОЖ різного ступеня корелював позитивно (із сильною, помірною та середньою силою відповідно, $p < 0,05$). У осіб з надлМТ кореляційні взаємозв'язки помірної сили простежувались між рівнем вазпіну та ОТ, ОС, але направленість їх була протилежною: між рівнем вазпіну та ОТ – прямою, а між рівнем вазпіну та ОС – зворотною. Рівень оментину та вищезазначені показники (ОТ, ОС) також мали між собою помірний вірогідний кореляційний зв'язок аналогічної спрямованості. У осіб контрольної групи рівень вазпіну зворотно вірогідно корелював з показником ОТ і позитивно із ОС, відповідно, $p < 0,001$ та $< 0,01$, а рівень оментину – позитивно корелював із показником ОТ ($p < 0,001$) і негативно із показниками ОС та жировою масою (відповідно, $p < 0,01$ та $p < 0,01$). Сила даних зв'язків була помірною.

Висновки. Доведено важливу роль вазпіну та оментину в розвитку метаболічних порушень, що відкриває нові можливості застосування указаних адипокінів як прогностичних маркерів серцево-судинних захворювань у хворих на цукровий діабет 2 типу.

СТАН РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА, ОЖИРІННЯМ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

К.мед.н., доц. Бідзіля П. П., к.мед.н., доц. Каджарян В. Г.

Запорізький державний медичний університет МОЗ України

Вступ. Коморбідність надлишкової маси тіла (НМТ), ожиріння та цукрового діабету (ЦД) 2 типу при хронічній серцевій недостатності зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка (ХСНзбФВЛШ) асоціюється з несприятливим перебігом захворювання, провідним механізмом якого є ремоделювання міокарда.

Мета. Дослідити вплив цукрового діабету 2 типу на стан ремоделювання серця у хворих на хронічну серцеву недостатність зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка із надлишковою масою тіла та ожирінням.

Матеріали та методи. Досліджено 248 хворих на ХСНзбФВЛШ із НМТ та ожирінням: 80 пацієнтів із супутнім ЦД 2 типу та 168 без ЦД 2 типу, співставні за віковим та гендерним фактором. На базі КНП «Міська лікарня № 4» ЗМР м. Запоріжжя пацієнтам проводилось ехокардіографічне дослідження на ультразвуковому сканері



SAMSUNG Medison "SONOACE" 8000 SE. Враховуючи контингент досліджуємих для адекватної верифікації гіпертрофії міокарда використовували визначення індексованої величини маси міокарда ЛШ (ММЛШ) до зросту в метрах возведеному у ступінь 2,7. Критеріями гіпертрофії вважали показник індексу ММЛШ $>51 \text{ г/м}^{2,7}$ для чоловіків, та $>47 \text{ г/м}^{2,7}$ для жінок. Статистична обробка проводилась за допомогою пакету програм "Statistica 6.0", з використанням критерію Шапіро-Уїлка, t-критерій Стюдента, U-критерію Манна-Уїтні та χ^2 тесту. Дані наведені як середнє арифметичне та стандартне відхилення.

Результати. Встановлено, що у хворих на ХСНзбФВЛШ із НМТ, ожирінням та супутнім ЦД 2 типу вірогідно переважають показники, які відображають виразність гіпертрофії міокарда, а саме товщина міжшлуночкової перетинки ($1,31 \pm 0,09$ проти $1,27 \pm 0,11$ см), задньої стінки лівого шлуночка ($1,31 \pm 0,06$ проти $1,28 \pm 0,08$ см), ММЛШ ($283,2 \pm 54,4$ проти $266,9 \pm 55,1$ г), індекс ММЛШ ($71,4 \pm 13,3$ проти $67,3 \pm 13,8 \text{ г/м}^{2,7}$), поширеність концентричної гіпертрофії міокарда (на 14,5 %, $\chi^2=7,98$, $p<0,01$) та рідше спостерігається ексцентрична гіпертрофія ЛШ (на 10,3 %, $\chi^2=4,68$, $p<0,05$). Також за наявності ЦД 2 типу визначається вірогідно більша швидкість пізнього діастолічного наповнення ЛШ ($77,6 \pm 11,5$ проти $73,4 \pm 12,7$ см/с) та частота діастолічної дисфункції міокарда (на 12,4 %, $\chi^2=5,29$, $p<0,05$).

Висновки. Цукровий діабет 2 типу у хворих на хронічну серцеву недостатність зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка, надлишковою масою тіла та ожирінням асоціюється з більш виразною гіпертрофією міокарда, переважанням концентричного її типу та порушення діастолічної функції лівого шлуночка.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ ПРИ ПОЄДНАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ

Акад. НАМН України, д.мед.н., проф. Біловол О. М.,
д.мед.н., проф. Златкіна В. В., д.мед.н., доц. Немцова В. Д.,
к.мед.н., доц. Ільченко І. А.

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Вступ. Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найпоширеніших неінфекційних захворювань у світі, та є основною причиною фатальних уражень з боку кардіо-, церебро-васкулярної систем. Характер перебігу та прогноз АГ значно погіршується за наявності супутньої патології. Досить часто АГ поєднується із цукровим діабетом (ЦД) 2 типу, ожирінням, субклінічним гіпотиреозом (СГ). Як правило, такі пацієнти мають надлишкову вагу в поєднанні порушень ліпідного та вуглеводного обмінів на тлі дисфункції щитовидної залози (ЩЗ). Органні порушення при такій поліморбідності є багатокомпонентними, то не викликає ніякого сумніву, що зазначені пацієнти представляють собою групу високого кардіоваскулярного ризику і потребують більш ретельної уваги лікарів.

Мета. Дослідити різниці в змінах показників ліпідного та вуглеводного профілів у хворих на гіпертонічну хворобу у комбінації зі цукровим діабетом 2 типу на відміну від хворих на гіпертонічну хворобу із супутнім цукровим діабетом та субклінічною гіпофункцією щитовидної залози.

Матеріали та методи. Відповідно до зазначеної мети було обстежено 82 особи, що були розподілені на 3 групи: перша група – 38 хворих на ГХ без ЦД, друга – 28 хворих на ГХ із ЦД 2 типу, третя група – 16 хворих на ГХ з ЦД 2 типу та СГ. Середній вік зазначених хворих склав ($54,5 \pm 5,5$) роки. Ліпідний спектр визначався за