

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
Департамент охорони здоров'я Харківської обласної військової адміністрації
Департамент охорони здоров'я Харківської міської ради
Харківське медичне товариство
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України»



Науково-практична конференція для лікарів Харківського регіону
**«ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ В ЛІКУВАННІ ТА
ПРОФІЛАКТИЦІ ЕНДОКРИННИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ»**

у рамках реалізації науково-освітнього проекту
«Український ендокринологічний практикум»



4 липня 2024 року

м. Харків

ГІПОКСИЧНЕ ПРЕКОНДИЦІОНУВАННЯ ЗМЕНШУЄ РОЗМІР ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ЩУРІВ ПРИ ВИСОКОЖИРОВОЇ ДІЄТІ Козловська М. Г., Василенко М. І., Портниченко А. Г.	53
ВПЛИВ РУКАВНОЇ РЕЗЕКЦІЇ ШЛУНКА НА ІНКРЕТИНОВИЙ СТАН ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ АСОЦІЙОВАНОГО З ОЖИРІННЯМ Косюхно С. В.	55
ДІАБЕТИЧНА НЕЙРОПАТІЯ ВИКЛИКАЄ РОЗВИТОК ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН В ОРГАНАХ ПОРОЖНИНИ РОТА ЩУРІВ Котвицька А. А., Тихонович К. В., Непорада К. С.	58
РІВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНУ ПРИ БЕЗПЛІДДІ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕНЕЗУ ТА НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ (ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ) Кудокоцева О. В., Бабійчук В. Г., Ломакін І. І., Бабійчук Л. В.	61
МОРФОЛОГІЧНА ПЕРЕБУДОВА ЯЄЧНИКІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ПОЛІКІСТОЗІ У ЩУРІВ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ Кузьміна І. Ю., Кузьміна О. О.	64
СТАН НАДНИРНИКІВ ЩУРІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ Кузьміна І. Ю., Кузьміна О. О.	67
ОЦІНКА ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ ФОРМУ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИРАЗНОСТІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ ВІНЦЕВИХ СУДИН Купновицька І. Г., Клименко В. І., Романишин Н. М., Фітковська І. П.	69
ВІКОВИЙ ДЕСИНХРОНОЗ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕПІФІЗА, ГІПОФІЗАРНО-НАДНИРКОВОЇ СИСТЕМИ І ТИМУСА У ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК Лабунець І. Ф.	71
МЕТОД РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ Леженко Г. О., Пашкова О. Є., Самойлик К. В.	73
ВПЛИВ КОМПОЗИЦІЙНОГО ЗАСОБУ «САМІРІН» НА ТИРЕОЇДНУ ФУНКЦІЮ ТА ЛІПІДНИЙ ПРОФІЛЬ ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Курилко Ю. С., Летік І. В.	75
УЛЬТРАЗВУКОВА КАРТИНА СТАНУ ПАРЕНХІМИ ЛЕГЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ РЕСПІРАТОРНИМ ДИСТРЕС-СИНДРОМОМ ТА СУПУТНИМ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ Мацькевич В. М., Ленчук Т. Л.	78

МЕТОД РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Леженко Г. О., Пашкова О. Є., Самойлик К. В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Діабет є однією з найгостріших проблем 21-го століття. За даними Міжнародної діабетичної федерації, зараз у світі налічується 463 мільйони людей, хворих на цукровий діабет. Понад 1,1 мільйона з них - молоді люди віком до 20 років. Поширеність діабету серед дітей в Україні зростає. Діабет виступає окремим і незалежним фактором ризику фатальних і нефатальних серцево-судинних порушень. У дитячому віці формування серцево-судинних ускладнень при інсулінозалежному цукровому діабеті відбувається одночасно з розвитком захворювання. Отже, рання діагностика серцево-судинних порушень на доклінічному рівні є дуже важливою. Виявлення прихованих змін з боку серцево-судинної функції у дітей з цукровим діабетом дозволить покращити ранню діагностику та оптимізувати шляхи корекції встановлених порушень.

Мета. Провести стратифікацію гемодинамічних фенотипів у дітей, хворих на цукровий діабет, та частоту, з якою вони зустрічаються, в залежності від тривалості перебігу захворювання.

Матеріали та методи. Було обстежено 72 дитини, хворих на цукровий діабет, віком від 10 до 16 років, які були розподілені на 3 групи, залежно від тривалості захворювання, репрезентативних за віком та статтю. Всім дітям було проведене добове моніторування артеріального тиску прибором АВРМ-04 (фірма «Meditech Ltd.», Угорщина). Діагностику латентних гемодинамічних порушень проводили методом кількісного аналізу зв'язків параметрів артеріального тиску, який передбачав проведення лінійної регресії систолічного артеріального тиску за пульсовим артеріальним тиском. За результатами регресії визначали 6 гемодинамічних фенотипів, що характеризували індивідуальні особливості функціонування системи кровообігу: гармонійний, міокардіально-недостатній підтип гармонійного, пограничний діастоло-гармонійний, пограничний систоло-гармонійний, дисфункціональний діастолічний та дисфункціональний систолічний. На підставі даних добового моніторування артеріального тиску за допомогою лінійного регресійного рівняння розраховувався амбулаторний артеріальний індекс жорсткості (Ambulatory Arterial Stiffness Index). Результати обробки були проаналізовані статистичним пакетом програм «Statistica 13.0» (StatSoftInc. № JPZ8041382130ARCN10-J).

Результати та їх обговорення. Встановлено, що в динаміці цукрового діабету відбувається зменшення реєстрації гармонійного фенотипу гемодинаміки протягом доби за рахунок збільшення частки пацієнтів з дизгармонійними гемодинамічними фенотипами, серед яких переважав найбільш несприятливий дисфункціональний діастолічний гемодинамічний фенотип. Одночасно у дітей, хворих на цукровий діабет, було відмічено достовірне підвищення амбулаторного артеріального індексу жорсткості з

першого року захворювання з прогресивним його збільшенням в динаміці. Найбільші значення амбулаторного артеріального індексу жорсткості спостерігалися при дисфункціональному діастолічному гемодинамічному фенотипі.

Висновки. У дітей, хворих на цукровий діабет, в динаміці захворювання спостерігається формування дисгармонічних гемодинамічних фенотипів, що в поєднанні зі зростанням жорсткості судин супроводжується порушенням системного кровообігу та розвитком діабетичної ангіопатії. Визначення гемодинамічного фенотипу у дітей, хворих на цукровий діабет, може бути використано в якості скринінгових методів доклінічної діагностики прихованих порушень серцево-судинної системи з метою раннього проведення лікувально-профілактичних заходів.

Ключові слова: цукровий діабет, підлітки, гемодинаміка, серцево-судинна система.