

ЗВІТ
про науково-практичну конференцію
для лікарів Харківського регіону
«Ендокринна патологія: діагностика, терапія,
профілактика ускладнень» у рамках реалізації
науково-освітнього проекту
«Український ендокринологічний практикум»,
4 травня 2023 року

4 травня 2023 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» було проведено науково-практичну конференцію у режимі офлайн для лікарів Харківського регіону «Ендокринна патологія: діагностика, терапія, профілактика ускладнень». Науково-практичний захід був проведений у рамках реалізації науково-освітнього проекту «Український ендокринологічний практикум».

У роботі конференції взяли участь 102 представника Харківського регіону.

З привітанням до учасників конференції звернувся директор ДУ «ШЕП НАМНУ» акад. НАМН України, д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Караченцев Ю. І. та заступник директора Департаменту охорони здоров'я Харківської міської ради — начальник управління організації лікувально-профілактичної допомоги дорослому населенню Головіна О. О.

Програму конференції склали 12 доповідей.

Відкрила конференцію доповідь д.мед.н., проф. Місюри К. В. (Харків) «Альфа-ліпоева кислота: надійний помічник ендокриноло-

гів, терапевтів та неврологів». Доповідачка ще раз нагадала, що альфа-ліпоева кислота — речовина, яка здатна позитивно впливати на баланс у системі перекисного окислення, зменшувати запалення, інсулінорезистентність та уповільнювати процеси старіння. Препарати на основі тіоктациду сьогодні застосовують для лікування уражень печінки, серцево-судинних захворювань, цукрового діабету (ЦД) та його ускладнень, лікують глаукому, використовують в терапії та для профілактики остеопорозу.

Аутоімунному полігландулярному синдрому 2 типу (синдром Карпентера) була присвячена доповідь д.мед.н., проф. Кравчун Н. О. (Харків). У доповіді представлено дані щодо аутоімунних ендокринопатій, детально охарактеризовано складові аутоімунного полігландулярного синдрому 2 типу та представлено конкретний клінічний випадок.

Сучасним поглядом на проблему гіперпаратиреозу (ГПТ) було присвячено кілька доповідей. На роль гормональних медіаторів у підтримці кальцієвого гомеостазу звернула увагу у своєму виступі д.мед.н.,

проф. Гончарова О. А. (Харків). Первинний ГПТ — ендокринна патологія, яка супроводжується гіперкальцемією, має високу розповсюдженість та цілу низку не до кінця вирішених проблем стосовно виявлення та моніторингу. До числа таких проблем треба віднести значну частоту асимптомного перебігу захворювання або клінічної маніфестації через симптоматику патології різних органів і систем, у т.ч. ниркової, серцево-судинної, кісткової, гастроінтестинальної. Це створює умови для прогресування недіагностованої патології первинного ГПТ аж до значних ускладнень.

К.мед.н. Сазонов М. Є. (Харків) від групи авторів проаналізував складний діагностичний випадок «некласичної» аденоми прищитоподібної залози. Розглянутий клінічний випадок відображає складнощі, які можуть виникнути при виявленні цієї патології.

У доповіді к.мед.н. Герасименко Л. В. (Харків) була розглянута ефективність різних методів діагностики первинного ГПТ. Автор акцентував увагу на тому, що в якості скринінгового методу візуалізації може бути рекомендована ультразвукова діагностика — доступний, поширений, неінвазивний метод, який дає змогу ефективно виявляти аденоматичні та гіперпластичні новоутворення паращитоподібних залоз.

Запропонував підходи до обстеження пацієнта та вибір тактики лікування нормокальціємічної та гормонально неактивної аденоми паращитоподібної залози к.мед.н. Побеленський К. О. (Харків).

Погляд ендокринолога на гіперурикемію презентувала к.мед.н. Чернявська І. В. (Харків). Вона звернула увагу слухачів на те, що з позиції сучасних уявлень, порушення пуринового, вуглеводного та ліпідного обмінів лежать в основі патогенетичних механізмів розвитку метаболічного синдрому (МС). У багатьох дослідженнях виявлено кореляцію між рівнем сечової кислоти та артеріальною гіпертензією, дисліпидемією (гіпертригліцеридемія), де сполучною ланкою виступає інсулінорезистентність. На сьогодні актуальним є вивчення проблеми розвитку МС у пацієнтів з гіперурикемією або подагрою, щоб своєчасно впли-

вати на його складові компоненти (високий артеріальний тиск, ожиріння і т.д.) і, отже зменшити ризик розвитку серцево-судинних захворювань.

Про місце магнію оротату в комплексній терапії хворих на ЦД 2 типу з гіперурикемією доповіла к.мед.н., доц. Черняєва А. О. (Харків). Доповідачка зробила акцент на те, що враховуючи обмеженість використання деяких лікарських засобів за умов наявності гіперурикемії перевагу слід віддавати або метаболічно нейтральним засобам, або препаратам, які сприяють зниженню гіперурикемії і за умов довгострокового їх застосування, є нетоксичними і не впливають на перебіг супутньої патології. Саме такі властивості притаманні похідним оротової кислоти, яка здібна знижувати рівень сечової кислоти.

Доповідь PhD в галузі медицини Ніколаєва Р. С. була присвячена інноваційним методам контролю глікемії з позиції клініциста.

Про важливість ранньої діагностики порушень вуглеводного обміну та їх своєчасну корекцію у осіб молодого віку доповіла к.мед.н. Дорош О. Г. (Харків). Доповідачка наголосила на тому, що пацієнтам потрібно щоденно проводити самоконтроль перебігу захворювання з систематичним моніторингом рівня глюкози крові, як натще, так і післяпрандіальної. Проводити обов'язковий підрахунок вживаних вуглеводів з дотриманням дієти за ХО. Своєчасно та регулярно звертатися до лікувальних закладів третинної ланки для застосування сучасних методів діагностики та схем лікування порушень вуглеводного обміну. Лікарям будь-якої ланки своєчасно обстежувати пацієнтів із групи ризику по виникненню ЦД, у тому числі дітей та осіб молодого віку на предмет можливих порушень вуглеводного обміну.

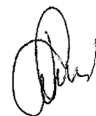
К.мед.н. Тітова Ю. О. (Харків) звернула увагу слухачів на епідеміологію, патогенез, клінічні особливості та діагностичні критерії ЦД типу 3с. Авторка представила типовий клінічний випадок.

Поліендокринним синдромам у повсякденній практиці була присвячена доповідь к.мед.н. Манської К. Г. (Харків). Доповідачка

ка зробила акцент на тому, що найчастіше наявність декількох ендокринних захворювань, особливо пухлинної будови, не насторожує практичних лікарів. А наявність неендокринної патології, такої як нефрокальциноз або пептичні виразки органів

шлунково-кишкового тракту, розглядається не як насторожуючий фактор і синдромальна складова, а всього лише як супутня патологія, що призводить до виявлення захворювання на більш пізніх стадіях.

Заступник директора з науково-організаційної роботи
к.мед.н., доц., Заслужений лікар України



Олександр
КОЗАКОВ

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



Ірина
ГОПКАЛОВА

ЗВІТ
про науково-практичну конференцію
з онлайн-трансляцією
«Українська школа ендокринології»
8–9 червня 2023 року

8–9 червня 2023 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» разом з Харківським національним медичним університетом МОЗ України проведена науково-практична конференція з онлайн-трансляцією **«Українська школа ендокринології»**.

Конференція включена до «Реєстру заходів БПР, які проводитимуться у 2023 році» (№ 5502681). Посилання на конференцію <http://iper.online/>

Кількість переглядів за 8.06. склало 1465, а за 09.06. — 678.

Учасниками заходу стали представники усіх областей України та м. Києва.

Із привітанням до учасників конференції звернулися акад. НАМН України, д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Караченцев Ю.І. та д.мед.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України Місюра К. В.

В якості доповідачів окрім провідних фахівців ДУ «ІПЕП НАМН» були співробітники ХНМУ, ДУ «ІОЗДП НАМН України», КНЛ «МКЛ № 2 ім. проф. О. О. Шалімова ХМР» (Харків); ДУ «ІЕОР ім. В. П. Комісаренка НАМН України, НМУ ім. О. О. Богомольця, ДНУ «ЦІМТ НАН України», УНІЦЕХ ТЕОіТ МОЗ України (Київ); Буковинського ДМУ (Чернівці).

Під час проведення конференції у режимі онлайн науковці та лікарі практичної ланки охорони здоров'я мали можливість ознайомитися з найостаннішими результатами міжнародних та вітчизняних досліджень, досвідом провідних ендокринологів, що в подальшому допоможе поліпшити надання медичної допомоги хворим з ендокринною патологією різних вікових груп.

Програму конференції склали 30 доповідей, у т. ч. 11 — з проблем діабетології, 7 — тиреоїдології, 5 — з проблем гормональної регуляції фосфорно-кальцієвого обміну, 7 — з іншої ендокринної патології.

Сучасним поглядом на проблему гіперпаратиреозу (ГПТ) було присвячено кілька доповідей. Д.мед.н., проф. Місюра К. В. та к.мед.н. Побеленський К. О. (Харків) акцентували увагу присутніх на тому, що діагностичне тестування ГПТ на рівні первинної медико-соціальної допомоги повинно включати вимірювання сироваткового кальцію з поправкою на альбумін та рівень паратгормону.

К.мед.н. Герасименко Л. В. (Харків) розповів, що в якості скринінгового методу візуалізації може бути рекомендована ультразвукова діагностика — доступний, поширений, неінвазивний метод, який дає

змогу ефективно виявляти аденоматичні та гіперпластичні новоутворення паращитоподібних залоз.

Д.мед.н., проф. Гончарова О. А. (Харків) у своєму виступі звернула увагу на те, що гіперкальціємія — це провідний чинник ГПТ. Однак останнім часом все частіше спостерігається асимптомний перебіг ГПТ, що створює умови для прогресування недиагностованого первинного ГПТ аж до значних ускладнень.

К.мед.н. Сазонов М. Є. (Харків) від групи авторів проаналізував складний діагностичний випадок «некласичної» аденоми прищитоподібних залоз. Розглянутий клінічний випадок відображає складнощі, які можуть виникнути при виявленні цієї патології.

Запропонував підходи до обстеження пацієнта та вибір тактики лікування нормокальціємічної та гормонально неактивної аденоми паращитоподібної залози к.мед.н. Побеленський К. О. (Харків).

Сім доповідей було присвячено тиреоїдній патології. З урахуванням останніх досягнень, д.мед.н., проф. Гончаровою О. А. (Харків) були представлені особливості симптоматики гіпотиреозу як із маніфестним, так і субклінічним перебігом та наведена наявність ефективної тиреоїдної терапії для вирішення цих питань.

Д.мед.н., с.н.с. Турчиною С. І. від групи авторів (Харків) було надано інформацію про взаємозв'язок між станом тиреоїдної системи та порушенням менструальної функції у дівчат. Представлено алгоритм діагностики, лікування, первинної та вторинної профілактики формування тиреоїдної дисфункції як значущого фактору порушення становлення репродуктивної системи у жіночому організмі.

Тиреоїдній полінейропатії присвятила свою доповідь д.мед.н., проф. Місюра К. В. (Харків). Вона підкреслила, що пацієнтам із гіпотиреозом та ознаками гіпотиреоїдної полінейропатії має сенс призначати комплексний препарат, до складу якого входять α -ліпоєва кислота, L-карнітин та коензим Q10.

К.мед.н. Чернявська І. В. відзначила в своїй доповіді, що до негативних факто-

рів, які впливають на тиреоїдну патологію, належить і стрес. Вплив хронічного стресу характеризується відповідними метаболічними та функціональними зрушеннями, а саме активацією оксидативного стресу, появою або прогресуванням таких метаболічних змін як гіперінсулінемія та інсулінорезистентність. Ці негативні зміни сприяють запуску сигнальних шляхів онкогенезу у клітинах щитоподібної залози, а також появи або прогресуванню аутоімунних порушень. Фітокомплекси сприяють не тільки нормалізації окремих функцій в організмі, а й мають багатовекторні корегуючі напрямки клінічної дії.

Доповідь Філоненко Н. Г. від групи авторів (Харків) була присвячена особливостям та частоті поєднання різних форм раку з фоновою патологією паренхіми щитоподібної залози. Було показано, що велика кількість раку щитоподібної залози розвивається на тлі доброякісної тиреоїдної патології, а саме на тлі колоїдного зобу, аутоімунного тиреоїдиту та ін.

Алгоритми менеджменту захворювань щитоподібної залози та раціональну фітотерапію презентувала д.мед.н. Булдігіна Ю. В. (Київ). В доповіді розглянуті актуальні питання діагностики та лікування патології щитоподібної залози згідно сучасним міжнародним настановам. Окрема увага приділена можливості використання фітотерапевтичних засобів в лікуванні тиреоїдної патології.

У доповіді д.мед.н. Сорокман Т. В. (Чернівці) було показано, що в структурі ендокринної патології у дітей та підлітків перше місце посідає патологія щитоподібної залози. Нутрицевтики стандартизованого виробництва, зокрема на основі перстача білого, можуть ефективно застосовуватися для лікування та профілактики йододефіцитних захворювань у підлітків.

Як завжди, більшість доповідей була присвячена сучасним підходам до лікування цукрового діабету (ЦД) та його ускладнень. В доповіді д.мед.н., проф. Кравчун Н. О. (Харків) були представлені дані сучасних протоколів лікування ЦД 2 типу, з включенням препаратів метформіну як першої лінії призначення. Наведено результати до-

сліджень щодо ефективності окремих препаратів метформіну. Наголошено на необхідність всебічного обстеження пацієнтів ще на стадії переддіабету. У другій своїй доповіді Кравчун Н. О. звернула увагу слухачів на результати власних досліджень препарату глімакс у пацієнтів в віці 60 плюс та обґрунтувала ключові питання ведення хворих похилого віку із ЦД 2 типу.

Значення омега-3 індексу для стратифікації ризику фатальної ішемічної хвороби серця і загального серцево-судинного ризику було висвітлено в доповіді д.мед.н., проф. Микитюк М. Р. Увага доповідачки була зосереджена на результатах клінічних випробувань харчової добавки куркуміну у хворих на ЦД 2 типу.

Доповідь д.мед.н., проф. Паньківа В. І. (Київ) була присвячена аспектам раціональної фармакотерапії ЦД 2 типу в світлі сучасних настанов міжнародних асоціацій. Особлива увага звертається на вибір антигіперглікемізуючого препарату, враховуючи наявність коморбідної патології та індивідуальні особливості пацієнта. У другій своїй доповіді Паньків В. І. представив можливості фітотерапії в ефективному менеджменті початкових стадій ЦД 2 типу.

Про важливість ранньої діагностики порушень вуглеводного обміну та їх своєчасну корекцію у осіб молодого віку доповіла к.мед.н. Дорош О. Г. (Харків).

У доповіді к.мед.н. Перерви Л. А. (Харків) йшлося про можливі методи досягнення компенсації вуглеводного обміну у пацієнтів з ЦД за допомогою інсулінів вітчизняного виробника.

Про вплив цукрознижувальної терапії на розвиток гіпоглікемії доповіла д.мед.н., проф. Жердьова Н. М. (Київ). Акцентовано увагу на важливість підбору цукрознижувальної терапії виходячи з впливу на зменшення виникнення гіпоглікемії, кардіоваскулярних ризиків та наявності додаткових плейотропних ефектів.

Продовжила цю тему к.мед.н, доц. Дунаєва І. П. (Харків). Від групи авторів вона презентувала результати власних досліджень, які свідчать, що кардіотрофін-1 є прогностичним біомаркером виникнення серцево-судинних ускладнень у хворих

на артеріальну гіпертензію в поєднанні із ЦД 2 типу й ожирінням.

Д.мед.н., проф. Місюра К. В. (Харків) нагадала ще раз, що альфа-ліпоєва кислота — речовина, яка здатна позитивно впливати на баланс у системі перекисного окислення, зменшувати запалення, інсулінорезистентність та уповільнювати процеси старіння. Сьогодні у всьому світі препарати на основі тіоктациду застосовують для лікування уражень печінки, серцево-судинних захворювань, ЦД та його ускладнень, лікують глаукому, використовують в терапії остеопорузу та для його профілактики.

В доповіді Приступюка М. О. (Київ) були висвітлені основні аспекти ранньої діагностики та лікування такого грізного ускладнення ЦД, як синдром діабетичної стопи.

К.мед.н. Тітова Ю. О. (Харків) звернула увагу слухачів на питання епідеміології, патогенезу, клінічні особливості та діагностичні критерії ЦД типу 3с. Авторка представила типовий клінічний випадок.

Терапевтичні ефекти мелатоніну у жінок з метаболічним синдромом представила слухачам д.мед.н., проф. Жердьова Н. М. (Харків). Доповідачка зробила акцент на вплив мелатоніну на фертильність жінок, на гормональний статус, стан ооцитів, міометрію та яєчників. Обговорювалась проблема можливості призупинення процесів старіння, дози, які використовуються, та тривалість лікування.

Продовжила тему метаболічного синдрому та здоров'я жінки к.мед.н. Кондратюк К. О. (Київ). Було представлено дані щодо ролі сиртуїнів в регуляторних клітинних процесах та метаболічних каскадах. Акцентована увага на можливостях корекції метаболічних та репродуктивних патологічних процесів ресвератролом.

Поліендокринним синдромам в повсякденній практиці (два клінічних випадки) була присвячена доповідь к.мед.н. Манської К. Г. (Харків). Доповідачка зробила акцент на тому, що найчастіше наявність декількох ендокринних захворювань, особливо пухлинної будови, не насторожує практичних лікарів. А наявність неендокринної патології, такої як нефрокальциноз або пептичні виразки органів шлунко-

во-кишкового тракту, розглядається не як насторожуючий фактор і синдромальна складова, а всього лише як супутня патологія, що призводить до виявлення захворювання на більш пізніх стадіях.

Погляд ендокринолога на гіперурикемію презентувала к.мед.н. Чернявська І. В. (Харків). Вона звернула увагу слухачів на те, що з позиції сучасних уявлень, порушення пуринового, вуглеводного та ліпідного обмінів лежать в основі патогенетичних механізмів розвитку метаболічного синдрому.

У багатьох дослідженнях виявлено кореляцію між рівнем сечової кислоти та артеріальною гіпертензією, дисліпідемією (гіпертригліцеридемія), де сполучною ланкою виступає інсулінорезистентність. На сьогодні актуальним є вивчення проблеми розвитку метаболічного синдрому у пацієнтів з гіперурикемією або подагрою, щоб своєчасно впливати на його складові компоненти (високий артеріальний тиск, ожиріння і т.д.) і, отже, зменшити ризик розвитку серцево-судинних захворювань.

Продовжила цю тему к.мед.н., доц Черняєва А. О. (Харків). Доповідачка зробила акцент на тому, що враховуючи обмеженість використання деяких лікарських засобів за умов наявності гіперурикемії перевагу слід віддавати або метаболічно нейтральним засобам, або препаратам, які сприяють зниженню гіперурикемії і за умов довго-

строкового їх застосування, є нетоксичними і не впливають на перебіг супутньої патології. Саме такі властивості притаманні похідним оротової кислоти, яка здібна знижувати рівень сечової кислоти.

Нові експериментальні способи корекції репродуктивних розладів від групи авторів представила д.біол.н., с.н.с. Бречка Н. М. (Харків). На моделі простатиту, викликаного скипидаром, було виявлено виразні протатопротекторні властивості хондроїтину сульфату. Виявлений ефект препарату на функціональний стан сперматозоїдів реалізується за рахунок його нормалізуючого впливу на процеси ліпопероксидації.

В режимі онлайн під час роботи конференції слухачі мали можливість ставити запитання в чаті доповідачам, які відповідали одразу на найцікавіші запитання.

Збірка тез не видавалася. Резолюція не приймалася.

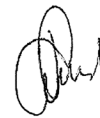
Технічним організатором конференції було ТОВ «Triolan live».

Інформаційний партнер — медичний науково-практичний журнал «Проблеми ендокринної патології».

Учасникам конференції, які успішно пройшли тестування, відправлено сертифікати.

Заступник директора з науково-організаційної роботи
к.мед.н., доц., Заслужений лікар України

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



Олександр
КОЗАКОВ



Ірина
ГОПКАЛОВА

**ПЕРЕЛІК НАЙПОПУЛЯРНІШИХ СТАТЕЙ,
які були успішно переглянуті в мережі інтернет
за травень–липень 2023 року**

№	Стаття	Кількість переглядів
1	<i>Шептуха С. А., Губар О. С.</i> АТИПОВИЙ ВАРІАНТ ПЕРВИННОГО ГІПЕРПАРАТИРЕОЗУ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.2.11	Всього: 64 Анотації: 27 Повного тексту: 37
2	<i>Белкіна І. О., Величко Н. Ф., Мараховський І. О., Коренева Є. М., Смоленко Н. П., Чистякова Е. Є., Бречка Н. М., Бойко М. О., Кустова С. П., Бондаренко В. О.</i> ВПЛИВ ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛУ НА РІВЕНЬ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ ТА БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ СИРОВАТКИ КРОВІ САМЦІВ ЩУРІВ ІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ГОНАДОПАТІЄЮ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.1.07	Всього: 57 Анотації: 36 Повного тексту: 21
3	<i>Дунаєва І. П., Біловол О. М.</i> ЗАЛЕЖНІСТЬ КАРДІОТРОФІНУ-1 ВІД БІОХІМІЧНИХ І ГОРМОНАЛЬНИХ ЧИННИКІВ У ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ: АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯМ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.2.01	Всього: 56 Анотації: 25 Повного тексту: 31
4	<i>Жердьова Н. М., Степура О. А., Древицька Т. І., Костицька І. М.</i> РОЛЬ МЕТФОРМІНУ У ЦЕНТРАЛЬНІЙ ТА ПЕРИФЕРИЧНІЙ НЕРВОВІЙ РЕГЕНЕРАЦІЇ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.2.02	Всього: 56 Анотації: 25 Повного тексту: 31
5	<i>Войченко Я. С., Родинський О. Г., Гузь Л. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ В СТРУКТУРАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ РІЗНОГО ВІКУ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ГІПЕРТИРОКСИНЕМІЇ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.2.07	Всього: 56 Анотації: 25 Повного тексту: 31
6	<i>Тижненко Т. В., Місюра К. В., Кравчун Н. О., Горщунська М. Ю., Почерняєв А. К., Красова Н. С., Гладких О. І., Лещенко Ж. А., Федорова Г. В., Плохотніченко О. О., Громаковська О. В., Колеснікова А. О., Йенсен Е., Караченцев Ю. І., Полтораєв В. В.</i> ПОЛІМОРФІЗМ -308 G>A ГЕНА TNF І МЕТАБОЛІЧНИЙ ДИСБАЛАНС У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ З УРАХУВАННЯМ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.2.05	Всього: 47 Анотації: 26 Повного тексту: 21
7	<i>Чернявська І. В., Микитюк М. Р.</i> МЕНОПАУЗАЛЬНИЙ МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ: ПОГЛЯД ЕНДОКРИНОЛОГА DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2021.2.16	Всього: 47 Анотації: 21 Повного тексту: 26
8	<i>Князькова І. І., Біловол О. М., Дунаєва І. П., Кірієнко О. М., Циганков О. І., Кірієнко Д. О.</i> АНАЛІЗ ПАРАМЕТРІВ ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2023.1.04	Всього: 45 Анотації: 22 Повного тексту: 23
9	<i>Аряєв М. Л., Бірюков В. С., Сеньківська Л. І.</i> КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ГЕОГРАФІЧНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ В ДІАГНОСТИЦІ ДЕФІЦИТУ ГОРМОНУ РОСТУ У ДІТЕЙ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2021.1.02	Всього: 44 Анотації: 35 Повного тексту: 9
10	<i>Ліщинський П. О., Товкай О. А., Земсков С. В., Паламарчук В. О., Дронов О. І.</i> ВИЗНАЧЕННЯ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ОЗНАК ПАПІЛЯРНОГО РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ЯК ПРЕДИКТОРІВ МІСЦЕВОГО МЕТАСТАЗУВАННЯ DOI: https://doi.org/10.21856/j-PER.2022.4.05	Всього: 43 Анотації: 13 Повного тексту: 30