

ЗВІТ
про науково-практичну конференцію з онлайн-трансляцією
«Українська школа ендокринології»
05–06 червня 2025 року

05–06 червня 2025 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» проведена науково-практична конференція з онлайн-трансляцією «Українська школа ендокринології».

Конференція включена до «Реєстру заходів БПР, які проводитимуться у 2025 році» (№ 1009045). Посилання на конференцію <https://iper.online/>

Станом на 12.06.2025 р. кількість переглядів за 5.06. склало 1148, а за 06.06. — 927.

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

В якості доповідачів окрім провідних фахівців ДУ «ІПЕП» були співробітники ХНМУ, ДУ «ІОЗДП НАМН України», ЦПСРЛ «Клініки проф. Феськова О. М.» (Харків); ДУ «ННЦРМГО», ДУ «ІГ ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМНУ», ДУ «ІЕОР ім. В. П. Комісаренка НАМН України, НМУ ім. О. О. Богомольця, ДНУ «ЦІМТ НАН України», НУОЗ України ім. П. Л. Шупика, КНП «КМКЕЦ», ДНП «НПМ РДЦ МОЗ України», ДНП «УНПЦЕХ ТЕОіТ МОЗ України» (Київ); НМУ ім. М. І. Пи-

рогова, КНП «ВОКВЕЦ» (Вінниця); НМУ ім. Данила Галицького (Львів); Буковинського ДМУ (Чернівці).

Програму конференції склали 42 доповіді, у т. ч. 14 — з проблем діабетології, 13 — тиреоїдології, 2 — репродуктивної ендокринології, 5 — з патології наднирників, 2 — з надлишкової маси тіла та ожиріння, 6 — з іншої ендокринної патології.

Конференцію відкрила доповідь д.мед.н., проф. Місюри К. В. (Харків) «Якість сну та гормональне здоров'я, який зв'язок?». Доповідачка акцентувала увагу присутніх на важливу роль мелатоніну на стан ендокринної системи населення України під час війни і шляхи медикаментозної регуляції порушень, пов'язаних із цим аспектом.

Як завжди, велика кількість доповідей була присвячена профілактиці, діагностиці та лікуванню цукрового діабету (ЦД) та його ускладнень. Багатогранність ефектів профілактики та лікування ЦД 2 типу проаналізувала у своїй доповіді д.мед.н., проф. Власенко М. В. (Вінниця). У доповіді звертається увага на ранню діагностику порушення вуглеводного обміну. Проведено аналіз критеріїв діагностики. Обговорюється доказове обґрунтування допомоги таким пацієнтам. Розкрито плейотропний механізм віддаленої дії прийому бігуанідів.

В своїй доповіді «Предіабет та ожиріння: критерії для старту терапії» к.мед.н., доц. Тиха І. А. (Харків) презентувала патогенетично обумовлені критерії для старту терапії при виявленні предіабету та ожиріння, а також обґрунтовано застосування метформіну на даному етапі терапії.

Профілактику предіабету та метаболічного синдрому (МС) нутрицевтиками із доведеною ефективністю запропонувала к.мед.н., доц. Черняєва А. О. (Харків).

Нефармакологічне лікування діабетичної нейропатії (ДН) пробіотиками було обґрунтовано д.мед.н., проф. Жердьовою Н. М. (Київ). В доповіді авторка детально проаналізувала вплив лікування пробіотиками на стан компенсації ЦД, корекцію рівня амонію, а також лікування ДН.

Діагностичні та терапевтичні аспекти гібридних форм діабету представила слухачам д.мед.н., проф. Пашковська Н. В. (Чернівці). Акцент було зроблено на складнощях у діагностиці та диференціації цих форм, що потребує використання комплексних методів обстеження, а також на адаптації терапевтичних підходів для ефективного контролю діабету.

Д.мед.н., проф. Місюра К. В. (Харків) надала сучасні новітні дані відносно ролі ресвератролу у позитивному впливі на феномен інсулінорезистентності. Ресвератрол демонструє потенціал у покращенні чутливості організму до інсуліну, що може допомогти у попередженні та контролі цих порушень.

Про розлади сну у пацієнтів із ЦД 2 типу від групи авторів доповіла Шичула С. І. (Львів). В доповіді висвітлено основні порушення сну в пацієнтів із ЦД, указано на взаємозв'язок між цими станами. Також продемонстровано результати власного дослідження.

Оцінку ранніх маркерів діабетичного ураження нирок з урахуванням рівня вітаміну D від групи авторів представила слухачам Єрохович В. М. (Київ). Доповідь охоплює класичні та специфічні ранні маркери розвитку діабетичної хвороби нирок, висвітлюючи їхній зв'язок із рівнем вітаміну D. Авторка наголосила, що такий підхід дозволяє розширити уявлення про мо-

лекулярно-генетичні аспекти схильності до ниркових змін і підкреслити потенціал вітаміну D як діагностичного індикатора ниркових змін при ЦД.

Важливість впливу дефіциту вітаміну D в розвитку когнітивних порушень, тривожно-депресивних розладів у пацієнтів з МС підкреслила д.мед.н., проф. Жердьова Н. М. (Київ). Вона пояснила вплив прогормону вітаміну D на рівень лептину, триптофану, серотоніну, мелатоніну. Особливу увагу приділено ролі вітаміну D на розвиток мозку внутрішньоутробно, в дитячому та підлітковому віці і вплив дефіциту у ці періоди на психічне здоров'я.

Негативний вплив дефіциту вітаміну D на психологічні розлади у пацієнтів із ЦД 2 типу в умовах хронічного стресу від групи авторів продемонструвала к.мед.н., доц. Бобрик М. І. (Київ). Було рекомендовано вчасне обстеження пацієнтів у психолога і психіатра та подолання D-дефіциту.

У виступі д.мед.н., проф. Галушко О. А. (Київ) було представлено особливості клінічної картини, перебігу та діагностики гіперглікемічних кризів у хворих похилого та старечого віку. Доповідач детально зупинився на вимогах до лікування згідно з сучасними рекомендаціями і настановами та підкреслив необхідність індивідуалізованого підходу до вибору програми діагностики та лікування цієї складної групи пацієнтів.

Сучасні підходи до оцінки компенсації вуглеводного обміну у дітей різного віку та підлітків, хворих на ЦД 1 типу, були представлені к.мед.н., с.н.с. Нікітіною Л. Д. (Харків). Надана інформація про вплив сучасних умов війни на стан компенсації ЦД в дитячому та підлітковому віці.

Доповідь к.мед.н., доц. Черняєвої А. О. (Харків) була присвячена вивченню потенціалу магнію оротату як нутрієнтної модифікуючої терапії у пацієнтів із ЦД 2 типу та супутньою гіперурикемією. На основі клінічного дослідження, в якому пацієнтам додатково до стандартної терапії призначався магнію оротат, продемонстровано покращення метаболічних показників: зниження рівня сечової кислоти, покращення ліпідного профілю, зменшення ін-

сулінорезистентності, а також зниження артеріального тиску та частоти серцевих скорочень.

Дуже змістовними були доповіді по тиреоїдології. Сучасні підходи до лікування гіпотиреозу детально розкрив у своїй доповіді д.мед.н., с.н.с. Камінський О. В. (Київ). Були розглянуті клінічна діагностика, лабораторні маркери, важливість дослідження та офіційних норм тиреотропного гормону, принципи лікування та дозування.

Д.мед.н., проф. Місюра К. В. (Харків) у своїй доповіді «Гіпотиреоз: питання та відповіді» особливу увагу приділила ролі тиреоїдних гормонів у розвитку порушень вуглеводного обміну при гіпотиреозі. Авторка докладно проаналізувала зв'язок МС та гіпотиреозу. А також приділила увагу серцево-судинному ризику при субклінічному гіпотиреозі.

У доповіді «Гіпотиреоз: прегравідарна підготовка і вагітність» д.мед.н., проф. Власенко М. В. (Вінниця) були розглянуті питання планування вагітності при патології щитоподібної залози (ЩЗ), проблеми безпліддя і роль моніторингу патології ЩЗ під час вагітності, вигодовування, а також зміни в ЩЗ.

Проблема алопеції сьогодні є актуальною через поширеність патології і, в деяких випадках, неможливість досягнення остаточних позитивних результатів лікування. Доповідь «Алопеція як наслідок тиреоїдиту Хошимото» надала д.мед.н., проф. Гончарова О. А. (Харків). Було зроблено акцент на те, що значну роль у розвитку алопеції відіграють гормональні та імунні зміни, пов'язані з тиреопатологією та статусом статевих залоз. Тому алопеція, пов'язана з гіпотиреозом, часто усувається з початком замісної терапії за допомогою левотироксину.

Інновації в сфері нутритивної підтримки ЩЗ, включаючи роль макро- і мікронутрієнтів, фітонутрієнтів та їх вплив на функцію залози, представила к.мед.н., доц. Тиха І. А. (Харків). Вона розкрила такі теми, як важливість достатнього споживання йоду, селену, цинку та інших нутрієнтів, які підтримують продукцію тиреоїдних гормонів та загальну функцію залози. Також розбиравось значення фітонутрієнтів і антиокси-

дантів у запобіганні оксидативного стресу та розвитку дисфункції ЩЗ.

Данні про вплив гострого та хронічного стресу на формування тиреопатій та порушення функціонального стану гіпофізарно-тиреоїдної системи були висвітлені у доповіді д.мед.н., с.н.с. Турчиною С. І. (Харків). Було звернено увагу на особливості надання медичної допомоги пацієнтам із стресіндукованими тиреопатіями в несприятливих умовах війни в Україні.

Аналіз стрес-індукованих захворювань залоз внутрішньої секреції в умовах військового стану від групи авторів провів чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., проф. Коваленко А. Є. (Київ). На підставі власного досвіду під час лікування 3276 пацієнтів з ендокринною патологією авторами встановлено, що стресові події у критичні періоди людського життя можуть впливати на нейроендокринну регуляцію, часто індукуючи соматичні зміни, зокрема, ініціацію хвороби Грейвса, розвиток гіпертиреозу в зобно-трансформованій ЩЗ.

Аспекти ролі мікроелементів у підтримці тиреоїдного статусу в умовах хронічного стресу, а саме, впливу стресу на мікронутрієнтний статус та його ролі у патогенезі захворювань ЩЗ, були представлені к.мед.н. Дорош О. Г. (Харків).

Неприємні відчуття в горлі можуть бути пов'язані з різними причинами, які, на перший погляд, зовсім не схожі одна на одну. Скарга на «клубок у горлі» може виникати внаслідок як психоневрологічних розладів, так і соматичних. Як часто це пов'язано з патологією ЩЗ, було розглянуто в доповіді к.мед.н., доц. Паламарчука А. В. (Вінниця).

Клінічний випадок сполучення раку ЩЗ та аденоми прищитоподібної залози з вираженим гіперпаратиреозом представив к.мед.н. Дубовик В. М. (Харків). Зроблено акцент на необхідності комплексного обстеження таких хворих для визначення оптимальних підходів до лікування та вибору найбільш раціонального обсягу хірургічного втручання.

Необхідні умови органозберігаючих операцій при папілярному раку ЩЗ категорії низького ризику запропонував від групи авторів PhD в галузі медицини Квітка Д. М.

(Київ). Оцінена частота рецидивів та специфічних ускладнень при різних об'ємах оперативного втручання, вивчений вплив на якість життя та визначені критерії до призначення замісної гормональної терапії в подальшому.

Зв'язок тиреоїдиту з ймовірністю метастазування та багатофокусного росту папілярного раку ЩЗ від групи авторів проаналізував PhD в галузі медицини Ліщинський П. О. (Київ). Доповідач наголосив, що результати власного дослідження допоможуть використовувати фактор хронічного тиреоїдиту як додатковий аргумент у виборі тактики оперативного лікування.

Особливостям психоемоційного стану пацієнтів із патологією ЩЗ була присвячена доповідь від групи авторів к.психол.н. Кабанцевої А. В. (Київ). Авторка підкреслила, що, враховуючи специфічність психоемоційного стану пацієнтів та наявність психосоматичного компоненту патології, акцент відновлення здоров'я таких осіб робиться на реалізації комплексного медико-психологічного підходу, де на рівні медикаментозного та хірургічного лікування здійснюється також психологічна робота.

Стареча крихкість — це стан, зумовлений віковими змінами організму, які, в першу чергу, стосуються кістково-м'язової, травної, ендокринної, імунної та нервової системи. Особливості клінічної картини, перебігу та діагностики синдрому старечої «крихкості» були детально розглянуті у доповіді д.мед.н., проф. Галушко О. А. (Київ). Особливо автор відзначив вплив старечої «крихкості» на перебіг і результати лікування ендокринологічних захворювань.

Дослідження стану репродуктивної та статевої функції у чоловіків після COVID-19 запропонував слухачам д.мед.н., с.н.с. Лучицький В. Є. (Київ). В доповіді наведені дані щодо обстежених пацієнтів із COVID-19 та порушенням ерекtilьної функції. Результати дослідження засвідчили ефективність застосування амінокислоти L-аргініну та малих доз сілденафілу.

Одному із актуальних питань як в ендокринології, так і в кардіології — вторинним артеріальним гіпертензіям, які займають вагомe місце в клініці внутрішніх

хвороб, була присвячена доповідь д.мед.н., проф. Вернигородського В. С. (Вінниця). Особливий акцент був приділений так званим резистентним артеріальним гіпертензіям, в основі яких доволі часто діагностується первинний гіперальдостеронізм. Автор відзначив, що рання діагностика і терапія синдрому Кона зберігає свою високу актуальність для лікарів ендокринологів, кардіологів, терапевтів і особливо для лікарів загальної практики.

Про можливості променевого та морфологічного досліджень в диференційній діагностиці інсиденталом наднирників доповів від групи авторів к.мед.н. Спужак Р. М. (Харків). Було відзначено, що переважну більшість уражень наднирників можна остаточно охарактеризувати за допомогою візуалізаційних досліджень (КТ/МРТ, УЗ), уникаючи необхідності біопсії, але виконання трепан-біопсії дає змогу остаточно провести диференційну діагностику між доброякісними та злоякісними процесами, охарактеризувати ураження наднирників у пацієнтів з декількома злоякісними новоутвореннями, визначити джерело первинної злоякісної пухлини або стадію вже відомого злоякісного ураження. Трепан-біопсія є найбільш точним малоінвазивним методом диференційної діагностики гормонально неактивних інсиденталом наднирників в сучасній ендокринології та онкології.

Досвід хірургічного лікування гормонально-активних пухлин коркового шару наднирників надав слухачам від групи авторів Роєнко Ю. В. (Київ). Доповідь була присвячена оцінці гормональних та електrolітних розладів на доопераційному та післяопераційному етапі при пухлинах кіркового шару наднирників з метою планування раціональної тактики хірургічного втручання, попередження гормонального дисбалансу та прискорення післяопераційної реабілітації пацієнтів.

Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики ожиріння у дитячому віці були висвітлені у доповіді к.мед.н., доц. Бузницькою О. В. (Харків). Також представлені результати першого в Україні дослідження поширеності надлишкової маси тіла та ожиріння серед дітей молодшого

шкільного віку, проведеного в рамках Європейської ініціативи ВООЗ.

Про новий метод ультразвукової діагностики, який дозволяє неінвазивно оцінити кількість жиру, накопиченого в печінці (стеатометрія) доповіла від групи авторів к.мед.н. Манська К. Г. (Харків). Цей метод допомагає якомога раніше встановити вірний діагноз та відповідно допомогти хворому.

Також на конференції були представлені клінічні розбори хворих з ендокринною патологією, складні у діагностичному або терапевтичному плані.

У доповіді к.мед.н. Герасименко Л. В. (Харків) було наведено клінічний випадок інтратиреоїдної аденоми прищитоподібної залози. Доведено, що своєчасна діагностика та хірургічне лікування таких аденом та первинного гіперпаратиреозу дозволяє попередити розвиток загрозливих для життя хворого ускладнень. При пізній діагностиці післяопераційний період може протікати важко, а реабілітація пацієнтів зайняти тривалий період.

Останнім часом все більш набирає популярність добовий моніторинг глікемії, саме тому актуальність його використання постійно зростає. В доповіді PhD в галузі медицини Ніколаєва Р. С. (Харків) було висвітлено питання — що таке добовий моніторинг глікемії та як він встановлюється, для якої категорії пацієнтів найактуальніше необхідне робити добовий контроль.

Клінічний випадок комплексного лікування пацієнтки з гіперандрогенним станом представила слухачам к.мед.н. Скрицька Т. В. (Харків). Авторка показала, що використання комплексної терапії, в тому числі гормональними засобами, призвело до значного покращення стану шкіри пацієнтки, нормалізації циклу та стабілізації рівня гормонів. Підвищилось лібідо та нормалізувався сон.

К.мед.н. Тітова Ю. О. (Харків) у своїй доповіді детально розглянула клінічний випадок діагностики гіперальдостеронізму. Вона нагадала, що практикуючому лікарю важливо усвідомлювати, що первинний гіперальдостеронізм частіше виявляється

випадково під час діагностичних досліджень. Наведений клінічний випадок тому підтвердження, він ілюструє послідовну діагностичну тактику лікаря при підозрі на первинний гіперальдостеронізм у пацієнта з артеріальною гіпертензією.

У доповіді к.мед.н. Манської К. Г. (Харків) на прикладі клінічного випадку було розглянуто варіант розвитку латентного аутоімунного діабету дорослих у юнацькому віці, а саме, у підлітка 15 років. Зазвичай лікарі стикаються з розвитком діабету LADA у молодих, але більш дорослих хворих. Своєчасно проведена верифікація будь яких форм ЦД, особливо діабету LADA, допомагає адекватно призначати терапію згідно клінічному статусу хворого.

Збільшення кількості людей, які страждають на ожиріння, тісно пов'язане з поширенням синдрому обструктивного апное сну (СОАС), що стає все актуальнішою проблемою для сучасної медицини. При аналізі клінічного випадку СОАС Юзвенко В. С. від групи авторів (Київ) зазначила, що важливою складовою діагностичного процесу є вивчення рівнів запальних маркерів, зокрема фракталкіну, який може служити показником наявності і розвитку ускладнень у пацієнтів із зайвою вагою та СОАС. В даному випадку автор вважає за необхідне визначення і рівня вітаміну D у крові, оскільки при його недостатності виникає порушення сну. Авторка акцентує увагу слухачів на тому, що раннє виявлення СОАС дозволяє своєчасно скоригувати лікування і покращити якість життя пацієнтів.

Цікавим був клінічний випадок, представлений Вітківською А. А. (Вінниця). Доповідачка представила варіант консервативної терапії та тактику ведення пацієнтки з акромегалією.

Порушення функції мовлення після оперативного лікування на ЩЗ — ускладнення, яке спостерігається більше ніж у 30% пацієнтів. Берковська С. В. від групи авторів (Харків) детально розібрала клінічний випадок відновлення функції мовлення у пацієнта з дифузним токсичним зобом після тиреоїдектомії.

За матеріалами конференції видано збірку тез в електронному вигляді (посилання https://iper.com.ua/data/admin/ckeditor/kcfinder/upload/files/2025/Conferencii_2025/20250605/Zbirka%20tez.pdf).

Резолюція не приймалася.

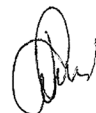
Технічним організатором конференції було ТОВ «Triolan live».

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

С.н.с. відділу ендокринної хірургії



Олександр
КОЗАКОВ



Ірина
ГОПКАЛОВА

ЗВІТ
про науково-практичну конференцію для лікарів
Харківського регіону
«Інноваційні підходи в лікуванні та профілактиці
ендокринних захворювань»
у рамках реалізації науково-освітнього проекту
«Український ендокринологічний практикум»
3 липня 2025 року

3 липня 2025 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» було проведено науково-практичну конференцію у режимі оф-лайн для лікарів Харківського регіону «Інноваційні підходи в лікуванні та профілактиці ендокринних захворювань» у рамках реалізації науково-освітнього проекту «Український ендокринологічний практикум».

У роботі конференції взяли участь 72 представника Харківського регіону, а також м. Київ.

З привітанням до учасників конференції звернулися директорка ДУ «ІПЕП НАМН», Заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., проф. Місюра К. В. та Заслужений діяч науки і техніки України, акад. НАМН України, д.мед.н., проф. Караченцев Ю. І.

В якості доповідачів поряд з провідними фахівцями ДУ «ІПЕП НАМН» були співробітники ХНМУ МОЗ України, ІПКСФ НФаУ, ДУ «ІОЗДП НАМН України», (Харків); ДНП «УНПЦЕХ ТЕОіТ МОЗ України», Київ.

Програму конференції склали 16 доповідей, у т.ч. 4 — з проблем діабетології, 1 — з питань щитовидної та парашитовидної

залоз, 2 — з питань метаболічного синдрому, 4 — з репродуктології, 5 — з іншої ендокринної патології.

Конференцію відкрила доповідь д.мед.н., проф. Місюри К. В. (Харків) «Літо без набряків: профілактика та догляд при хронічній венозній недостатності». Доповідачка нагадала присутнім про значну розповсюдженість серед населення хронічної венозної недостатності, особливо у осіб із ендокринопатіями. Було наведено дані щодо сучасних підходів до лікування такого патологічного стану.

Учені вже виявили й описали величезну кількість плейотропних ефектів вітаміну D. Зокрема й таких, які дають підстави вважати його значущим гормоном для оптимальної роботи майже всіх органів і систем організму людини. Останні дані показали, що низький рівень вітаміну D тісно пов'язаний з ендокринними захворюваннями. К.мед.н., доц. Тиха І. А. (Харків) звернула увагу слухачів на важливу роль вітаміну D у патогенезі метаболічного синдрому. Вона наголосила, що дефіцит вітаміну D не тільки супроводжує цей синдром,

але й може сприяти його розвитку. Розрив «замкненого кола» можливий лише за умови своєчасного виявлення гіповітамінозу, комплексної профілактики та лікування. Це дає шанс значно зменшити ризики ускладнень і покращити якість життя пацієнтів.

Продовжила цю тему д.мед.н., проф. Юзвенко Т. Ю. (Київ) у своїй доповіді «Інноваційний баланс: як стрес і вітамін D формують майбутнє — боротьба з інсулінорезистентністю та ожирінням». Нею було запропоновано сучасні схеми лікування дефіциту вітаміну D.

У доповіді д.мед.н., проф. Кравчун Н. О. (Харків) було розкрито сучасні уявлення про патогенез та терапевтичні підходи до метаболічної коморбідності, зокрема метаболічно-асоційованої жирової хвороби печінки (МАЖХП), яка є найпоширенішою патологією печінки у світі. Основну увагу приділено ролі інсулінорезистентності як ключового механізму формування порочного кола метаболічних порушень, що охоплюють ожиріння, цукровий діабет (ЦД) 2 типу, дисліпідемію, артеріальну гіпертензію та МАЖХП. Представлено патофізіологічні зв'язки між ураженням печінки, серцево-судинними захворюваннями та ризиками мікро- і макросудинних ускладнень. Акцент зроблено на необхідності раннього скринінгу в групах ризику згідно з протоколами МОЗ України та на ролі препаратів метформіну у покращенні глікемічного контролю, зниженні інсулінорезистентності та впливі на запальні й фібротичні процеси. У доповіді підкреслено важливість комплексного підходу до ведення пацієнтів із метаболічною коморбідністю з урахуванням патогенетичних механізмів, супутньої патології та вибору ефективної фармако-терапії для зменшення серцево-судинного і печінкового ризику.

Новий метод ультразвукової діагностики, який дозволяє неінвазивно оцінити кількість жирової тканини, накопиченої в печінці, від групи авторів представила у своїй доповіді к.мед.н. Манська К. Г. (Харків).

Про негативні наслідки взаємовпливу гіпотиреозу та ожиріння доповіла д.мед.н., проф. Гончарова О. А. (Харків). Вона під-

креслила, що і ожиріння, і гіпотиреоз є чинниками ризику аналогічного спектру ускладнень, у т.ч. з боку серцево-судинної та репродуктивної систем. Загроза поєднання ожиріння та гіпофункції щитовидної залози потребує всебічного обстеження з метою раннього комплексного лікування цих патологій.

Проблема ожиріння у дітей та підлітків залишається вкрай актуальною в сучасних умовах сьогодення, про що свідчить його поширеність, проведення сучасних досліджень, а також несприятливий перебіг захворювання. К.мед.н., доц. Бузницька О. В. (Харків) надала докладний аналіз клінічного спостереження пацієнтки підліткового віку з ускладненим перебігом ожиріння та тиреоїдною патологією в умовах клініки ДУ «ІОЗДП НАМН».

Основні акценти комплексного підходу до лікування діабетичної полінейропатії у своїй доповіді детально проаналізувала д.мед.н., проф. Місюра К. В. (Харків). Вона презентувала переконливі сучасні дані щодо необхідності діагностики, профілактики та лікування діабетичної полінейропатії ще на етапі предіабету. Було висвітлено існуючу сьогодні у медицині наукову концепцію патогенезу даного ускладнення та його ефективну терапію.

Останнім часом все більше набирає популярність добовий моніторинг глікемії, саме тому актуальність його використання постійно зростає. В доповіді PhD в галузі медицини Ніколаєва Р. С. (Харків) було висвітлено питання — що таке добовий моніторинг глікемії та як встановлюється система безперервного моніторингу глюкози, для якої категорії пацієнтів необхідне робити добовий контроль.

Нетиповий варіант розвитку латентного автоімунного діабету дорослих у юнацькому віці, а саме у підлітка 15 років, представила слухачам к.мед.н. Манська К. Г. (Харків). Вона підкреслила, що, зазвичай, лікарі стискаються з розвитком діабету LADA у хворих старше 35 років. Своєчасно проведена верифікація будь яких форм ЦД, особливо діабету LADA, допомагає адекватно призначати терапію згідно до клінічного статусу хворого.

Біологічні властивості мелатоніну як гормону епіфіза та фармакологічні ефекти препаратів, що містять мелатонін, розглянула у своїй доповіді д.фарм.н., проф. Міщенко О. Я. (Харків). Вона показала зв'язок розвитку безсоння з рівнем ендogenous мелатоніну та наявні докази ефективності та переносимості препаратів мелатоніну в лікуванні первинного та коморбідного безсоння на тлі тривоги, депресії, шизофренії, аутизму, деменції, хвороби Паркінсона. Обґрунтовано доцільність застосування препаратів мелатоніну у пацієнтів віком 55+ з артеріальною гіпертензією, метаболічним синдромом та ЦД.

Симультанні операції у практиці ендокринної хірургії як сучасний метод лікування від групи авторів представив PhD в галузі медицини Побеленський К. О. (Харків). У доповіді описується клінічний випадок симультанної операції, що передбачає виконання двох або більше хірургічних втручань одночасно під час одного наркозу, за участю однієї або кількох хірургічних бригад. Проведення таких операцій допомагає знизити психологічний стрес для пацієнта, мінімізувати можливі негативні наслідки хірургічного лікування, а також заощадити час.

Діагностика та лікування акромегалії у вагітних є особливою клінічною проблемою, оскільки кількість описаних випадків є незначною, а діючі рекомендації базуються на підходах до лікування невагітних жінок з урахуванням специфіки фізіології вагітності. Проблемі діагностики та лікування гормонально-активних аденом гіпофіза з клінічними ознаками акромегалії під час вагітності було присвячено виступ

д.мед.н., проф. Микитюк М. Р. від групи авторів (Харків). Було представлено чотири клінічних випадки. Обговорена проблема вагітності у жінок з акромегалією: вплив високих рівнів гормону роста і інсуліноподібного ростового фактору-1 в крові на організм вагітної і плід, самої вагітності на прогресування гормонально-активної аденоми гіпофіза. Проаналізовано вплив медикаментозного лікування на організм матері і плода. Аналіз літератури та власний клінічний досвід авторів свідчать про необхідність перегляду принципів диспансеризації хворих з акромегалією фертильного віку.

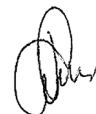
В доповіді к.мед.н. Скрицької Т. В. (Харків) був представлений клінічний випадок комплексного лікування пацієнтки з гіперандрогенним синдромом, ановуляторним станом, який значно впливав на її самопочуття та якість життя.

Клінічні випадки різних видів передчасного статевого розвитку у дівчаток розглянула у своїй доповіді к.мед.н. Вершанова О. Г. (Харків).

Про клінічний випадок атипичного перебігу синдрому Тернера розповіла к.мед.н. Шелудько О. Ю. (Харків). У доповіді була представлена класична клінічна картина синдрому Тернера та його діагностика. Авторка акцентувала увагу слухачів на тому, що даний клінічний випадок свідчить о різноманітті симптомів мозаїчної форми синдрому Тернера, на які необхідно звертати увагу при обстеженні, лікуванні та постановці діагнозу.

Конференція завершилася підведенням підсумків конференції модераторами.

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



Олександр
КОЗАКОВ

С.н.с. відділу ендокринної хірургії



Ірина
ГОПКАЛОВА

**ПЕРЕЛІК НАЙПОПУЛЯРНІШИХ СТАТЕЙ,
які були успішно переглянуті в мережі інтернет
зза травень-липень 2025**

№	Стаття	Кількість переглядів
1	<p><i>Плохотніченко О. О., Тижненко Т. В., Місюра К. В., Кравчун Н. О., Горшунська М. Ю., Почерняєв А. К., Залюбовська О. І., Красова Н. С., Леценко Ж. А., Колеснікова А. О.</i> ТРИГЛЦЕРИДНО-ГЛЮКОЗНИЙ ІНДЕКС ЯК НОВІТНІЙ НЕІНВАЗИВНИЙ КРИТЕРІЙ В ДІАГНОСТИЦІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ https://doi.org/10.21856/j-PER.2025.1.03</p>	<p>Всього: 517 Анотації: 486 Повного тексту: 31</p>
2	<p><i>Місюра К. В., Кравчун Н. О., Тиха І. А., Караченцев Ю. І., Козаков О. В., Дорош О. Г., Черняєва А. О., Дунаєва І. П., Романова І. П., Кравчун П. П.</i> ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ «ОЛІДЕТРИМ ДЗ ФОРТЕ 10 000» В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ ТА НАЯВНИМ ДЕФІЦИТОМ ВІТАМІНУ D3 https://doi.org/10.21856/j-PER.2025.1.10</p>	<p>Всього: 469 Анотації: 291 Повного тексту: 178</p>
3	<p><i>Черняєва А. О., Микитюк М. Р., Караченцев Ю. І.</i> АКТИВНІСТЬ КСАНТИНОКСИДАЗИ В ПЛАЗМІ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ: ЗВ'ЯЗОК МІЖ ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ, ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА ДИСФУНКЦІЄЮ ПЕЧІНКИ https://doi.org/10.21856/j-PER.2022.3.08</p>	<p>Всього: 379 Анотації: 372 Повного тексту: 7</p>
4	<p><i>Кравчун Н. О., Земляніцина О. В., Черняєвська І. В., Караченцев Ю. І.</i> АЛЬБУМІНУРІЯ ЯК МАРКЕР ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ І РАННІЙ ПРЕДИКТОР СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ https://doi.org/10.21856/j-PER.2016.3.01</p>	<p>Всього: 365 Анотації: 354 Повного тексту: 11</p>
5	<p><i>Архипкіна Т. Л., Любимова Л. П., Гончарова О. А.</i> КОМПОЗИЦІЙНИЙ СКЛАД ТІЛА ТА МЕТАБОЛІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА СИНДРОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ ІЗ НОРМАЛЬНОЮ МАСОЮ ТІЛА https://doi.org/10.21856/j-PER.2014.3.04</p>	<p>Всього: 345 Анотації: 9 Повного тексту: 336</p>
6	<p><i>Журавльова Л. В., Маркевич М. А.</i> РОЛЬ АСПРОСИНУ В ЛІПІДНОМУ ОБМІНІ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ https://doi.org/10.21856/j-PER.2024.4.03</p>	<p>Всього: 345 Анотації: 339 Повного тексту: 6</p>
7	<p><i>Микитюк М. Р., Черняєва А. О., Караченцев Ю. І.</i> ГІПОУРИКЕМІЧНИЙ ЕФЕКТ МЕТФОРМІНА У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ https://doi.org/10.21856/j-PER.2022.4.08</p>	<p>Всього: 343 Анотації: 324 Повного тексту: 19</p>
8	<p><i>Журавльова Л. В., Кривоносова О. М., Журавльова А. К.</i> САРКОПЕНІЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ: СУЧАСНІ ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ, МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ТА СТРАТЕГІЇ ЛІКУВАННЯ https://doi.org/10.21856/j-PER.2025.2.07</p>	<p>Всього: 324 Анотації: 290 Повного тексту: 34</p>

№	Стаття	Кількість переглядів
9	<p><i>Маркова М. В., Федак Б. С., Варібрус О. В., Мухаровська І. Р., Абдяхімова Ц. Б., Клебан К. І., Сапон Д. М., Луньов В. Є., Ніконов А. Ю., Кравчук Н. О.</i> ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА ТАРГЕТНО-ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ У ЖІНОК З НЕОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ https://doi.org/10.21856/j-PER.2019.3.06</p>	<p>Всього: 323 Анотації: 312 Повного тексту: 11</p>
10	<p><i>Черняева А. О., Микитюк М. Р., Караченцев Ю. І., Дорош О. Г., Ашуров Е. М.</i> ПОРУШЕННЯ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ ЯК ПРЕДИКТОР ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ В ПОПУЛЯЦІЇ https://doi.org/10.21856/j-PER.2020.3.11</p>	<p>Всього: 294 Анотації: 279 Повного тексту: 15</p>