

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

Сімнадцяті
Данилевські читання

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

Харків 2018

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

***"Досягнення
та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"
(Сімнадцяті Данилевські читання)***

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(Харків, 1-2 березня 2018 р.)

Харків - 2018

УДК 616.43:612.43/47:001.815

ББК 54.15

У збірнику представлені сучасні дані відносно механізмів формування та прогресування 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 ендокринологам, сімейним лікарям, терапевтам, педіатрам, хірургам, організаторам охорони здоров'я, науковцям.

Під редакцією: Ю. І. Караченцева, О. В. Козакова, Н. О. Кравчун

Матеріали збірника тез науково-практичної конференції «Досягнення та перспективи експериментальної і клінічної ендокринології» (Сімнадцяті Данилевські читання) затверджено Вченою радою ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» (15 лютого 2018 р., протокол № 2).

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

2018

Висловлюємо щире подяку генеральному директору ТОВ «ФК «ЗДОРОВ'Я» ДОРОВСЬКОМУ Олександрові Вікторовичу за надання коштів для преміювання переможців конкурсу на кращу роботу



ЗМІСТ

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ОЖИРІННЯ <i>Кравчук Н. О., Місюра К. В.</i>	13
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF TROMBOSPONDINE-2 LEVELS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND OBESITY <i>Borzova-Kosse S. I.</i>	20
AUTOIMMUNE LYMPHOCYTOTOXIC ANTIBODIES IN PATIENTS WITH COXARTHROSIS AND CONCOMITANT ABDOMINAL OBESITY <i>Dielievska V. Yu.</i>	20
IMMUNOLOGICAL CHANGES IN THE PROGRESSION OF COXARTHROSIS AND CONCOMITANT ABDOMINAL OBESITY <i>Dielievska V. Yu., Yaremko I. Ya.</i>	21
THE ROLE OF INSULIN RESISTANCE IN THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH ST-EMI MYOCARDIAL INFARCTION AND DIABETES MELLITUS TYPE 2 <i>Minukhina D. V., Kravchun P. G., Babadzhan V. D.</i>	21
PREDICTIVE VALUE OF CLINICAL PARAMETERS IN RELATION TO THE EFFECTIVENESS OF THERAPY IN ANEMIC PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE AND DIABETIC NEPHROPATHY <i>Ryndina N. G., Kravchun P. G., Cyvina S. Yu.</i>	22
EVALUATION OF CHANGES OF MYOCARDIAL STRUCTURAL-FUNCTIONAL PARAMETERS UNDER APELIN-12 PERCENTAGE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN COMBINING OF 2 TYPE DIABETES MELLITUS <i>Tabachenko O. S., Dunaeva I. P.</i>	23
COPEPTIN AND TROPONIN I IN PROGNOSIS OF RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH CONCOMITANT OBESITY <i>Yermak A. S., Dunayeva I. P.</i>	24
INFLUENCE OF THE SOLUBLE VE-CADHERIN ON THE DEVELOPMENT OF UNSTABLE ANGINA IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION CARDIOSCLEROSIS AND CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2 DURING ONE-YEAR OBSERVATION <i>Zaikina T. S., Babadjan V. D., Kravchun P. G.</i>	24
INFLUENCE OF THE SOLUBLE CD40-LIGAND (sCD40-LIGAND) ON THE DEVELOPMENT OF THE RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION CARDIOSCLEROSIS AND CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2 DURING ONE-YEAR OBSERVATION <i>Zaikina T. S., Babadjan V. D., Kravchun P. G.</i>	25
ОМЕГА-3 ПОЛІЕНАСИЧЕНІ ЖИРНІ КИСЛОТИ, СТАТИНИ ТА ЇХ КОМБІНУВАННЯ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З КАРДІОВАСКУЛЯРНОЮ АВТОНОМНОЮ НЕЙРОПАТІСЮ <i>Ажмі С., Сергієнко В. О., Бобрович І. В., Сергієнко О. О.</i>	26
ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ <i>Андрющенко А. А., Поручиков В. В.</i>	27
СІМЕЙНЕ НАКОПИЧЕННЯ ПРОГНОСТИЧНО НЕСПРИЯТЛИВИХ АНТИГЕНІВ СИСТЕМИ НЛА, ХАРАКТЕРНИХ ДЛЯ ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОТАЛАМІЧНИМ СИНДРОМОМ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ <i>Багацька Н. В., Глотка Л. І.</i>	28



ПРОБЛЕМИ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧНОГО ЗОБУ У ДІТЕЙ <i>Огородник С. О., Власенко М. В., Тромпінська І. О.</i>	109
ВПЛИВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПОЗИЦІЇ НА ОСНОВІ КАТІАЗИНУ НА КОАГУЛЯЦІЙНИЙ ГЕМОСТАЗ ТА ВМІСТ МЕТАБОЛІТІВ ОКСИДУ АЗОТУ У ПЕЧІНЦІ ЩУРІВ ПРИ ПАРАЦЕТАМОЛ-ІНДУКОВАНОМУ ГЕПАТИТІ <i>Палагіна І. А., Кудря М. Я., Лалименко О. С., Устенко Н. В., Павленко Т. О.</i>	109
ВПЛИВ ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛУ НА ПОКАЗНИКИ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ <i>Паньків І. В.</i>	111
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГНОЗЫ <i>Пашенко Г. И., Якименко А. С.</i>	112
ЕЛЕМЕНТИ ФОРМУВАННЯ БАЗИ ЗНАНЬ ІЗ МЕТОЮ ПОКРАЩЕННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ХВОРИМ НА ЕНДОКРИННУ ПАТОЛОГІЮ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ <i>Пімінов О. І., Квітчатка Г. І., Шульга Л. І.</i>	113
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ КОСТНОЙ, ЖИРОВОЙ И ОБЕЗЖИРЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРТИРЕОИДИЗАЦИИ <i>Поворознюк В. В., Гонкалова И. В.</i>	114
ВПЛИВ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ МЕЗЕНХІМАЛЬНО СТРОМАЛЬНИХ КЛІТИН ТА ЕКСПЛАНТІВ ПЛАЦЕНТИ НА ІЗОЛЬОВАНІ ТКАНИНИ ТА КЛІТИНИ ЖІНОЧОЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ <i>IN VITRO</i> <i>Прокотюк В. Ю., Гольцев А. М., Прокотюк О. В., Фалько О. В., Шевченко М. В.</i>	115
ВИЯВЛЕННЯ УРАЖЕНЬ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГАСТРО-ЕЗОФАГАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ, ЯКА ПЕРЕБІГАЄ НА ФОНІ СИНДРОМУ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ <i>Ромаш І. Б.</i>	115
ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ ТРИВАЛУ ТЕРАПІЮ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ <i>Ромаш І. Р.</i>	116
КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ, СОЧЕТАННОЙ С ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ <i>Росихин В. В., Осипов П. Г., Яковенко М. Г.</i>	118
ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ <i>Рябова О. О.</i>	119
РІВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНУ У САМЦІВ ЩУРІВ, НАРОДЖЕНИХ ВІД ФІТОЕСТРОГЕНІЗОВАНОГО БАТЬКА <i>Селюкова Н. Ю., Коренєва Є. М., Бречка Н. М.</i>	119
ВПЛИВ ЕПЛЕРЕНОНУ НА ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ ТА ПРОФІБРОТИЧНИХ ФАКТОРІВ В ПЕРИФЕРИЧНІЙ КРОВІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ <i>Семенових П. С., Топчій І. І., Гальчінська В. Ю., Щербань Т. Д., Якименко Ю. С.</i>	120
ТРАНСПЛАЦЕНТАРНИЙ ВПЛИВ ЕНДОКРИННИХ ДИЗРАПТОРІВ НА ФЕТОПЛАЦЕНТАРНИЙ КОМПЛЕКС, СОМАТО-СТАТЕВИЙ РОЗВИТОК ТА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ НАЩАДКІВ <i>Сергієнко Л. Ю., Соколова С. С., Геворкян А. Р., Бондаренко Т. В., Черевко Г. М., Перець О. В.</i>	122



Результаты ЭМГ мышц дна таза получены следующие: у пациентов до лечения выявлено незначительное повышение средней длительности потенциалов двигательных единиц ($6,3 \pm 0,15$ мс). На фоне проводимой электростимуляции мышц дна таза показатели средней длительности потенциалов двигательных единиц к концу лечения приблизились к физиологически нормальным показателям ($5,8 \pm 0,21$).

Выводы. Таким образом, проведение комплексного курса терапии, включающего в себя ингибиторы ФДЭ-5 типа, простагландинов, НПВП, а также препараты, улучшающие микроциркуляцию органов малого таза, позволяет достичь болеутоляющего, противовоспалительного, противоотечного эффекта, а также адаптировать пациентов к сексуальной жизни на удовлетворяющем их уровне. Кроме того, включение в данную схему лечения электростимуляции мышц дна таза и упражнений для укрепления мышц таза позволяет добиться еще более эффективных результатов лечения больных с хронической невоспалительной тазовой болью, сочетанной с эректильной дисфункцией.

ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ

Рябова О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків

На сьогоднішній день цукровий діабет (ЦД) є актуальною проблемою не тільки ендокринології, але і інших галузей клінічної медицини. Важкі метаболічні порушення, що лежать в основі патогенезу ЦД, призводять до змін майже у всіх органах і тканинах організму, в тому числі і в шкірі. Ураження шкіри при ЦД, безумовно, пов'язані з порушенням вуглеводного обміну і накопиченням продуктів порушеного метаболізму, що призводить до структурних змін в дермі, епідермісі, фолікулах і потових залозах. За даними літератури ураження шкіри при ЦД зустрічається у 30-50 % хворих, а з урахуванням ураження придатків шкіри та розвитку інфекційних або грибкових ускладнень діагностується майже у 100 % хворих.

Метою роботи є вивчення клінічних проявів ураження шкіри у хворих на цукровий діабет 1 та 2 типу.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебувало 10 хворих, що страждають на ЦД 1 типу, віком від 18 до 25 років, та 10 хворих на ЦД 2 типу, віком від 55 до 65 років.

Результати. При об'єктивному обстеженні у всіх хворих на ЦД були виявлені різні дерматопатії. За клінічними проявами у пацієнтів з ЦД 1 типу було виявлено такі ураження шкіри, як ліпоїдний некробіоз (у 3 хворих), фурункульоз (у 2 хворих), піодермії, акне з вираженими пустульозними висипами (у 6 хворих). У хворих на ЦД 2 типу серед уражень шкіри було виявлено свербіж шкіри (у 2 хворих), грибкові ураження шкіри та нігтів, зокрема, оніхомікоз стоп (у 6 хворих), кандидоз складок шкіри (у 2 хворих), розвиток виразок на шкірі нижніх кінцівок (у 2 хворих), гіперкератоз на стопах (у 5 хворих). У 4 хворих шкірні ураження були першими проявами ЦД, а саме у 1 пацієнта з фурункульозом було встановлено ЦД 1 типу, у 2 хворих на свербіж шкіри та 1 хворого на кандидоз складок шкіри було встановлено ЦД 2 типу.

Висновки. Таким чином, у всіх хворих на цукровий діабет 1 та 2 типу були виявлені різні за клінічними проявами ураження шкіри, а в деяких випадках дерматопатії були першими проявами цукрового діабету.

РІВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНУ У САМЦІВ ЩУРІВ, НАРОДЖЕНИХ ВІД ФІТОЕСТРОГЕНІЗОВАНОГО БАТЬКА

Селюкова Н. Ю., Коренєва Є. М., Бречка Н. М.

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

Відомо, що у особин чоловічої статі саме сім'яник на певних стадіях розвитку індукує чоловічий характер розвитку статевої системи, начебто ініціює формоутворюючий процес у певному напрямку. А чоловічий статевий гормон відіграє провідну роль у морфогенезі чоловічих статевих органів ембріона.