

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»  
ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»  
Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України  
Харківський національний медичний університет МОЗ України

# *«Ендокринна патологія у віковому аспекті»*

Матеріали  
науково-практичної конференції з міжнародною участю  
(Харків, 22 - 23 листопада 2018 р.)





## ЗМІСТ

<b>МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ ТА ГІПЕРУРИКЕМІЇ НА СТАН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ</b> <i>Андруша А. Б.</i> .....	13
<b>ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ СТАРЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЖИВОТНЫХ</b> <i>Бабийчук Л. В., Коваль С. Н., Бабийчук В. Г.</i> .....	14
<b>ОЦІНКА РІВНЯ ХРОМОСОМНИХ ПОРУШЕНЬ В ЛІМФОЦИТАХ КРОВІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЗАСТОСОВАНОЇ ІНСУЛІНОТЕРАПІЇ</b> <i>Багацька Н. В., Будрейко О. А., Чумак С. О., Ковальова В. І.</i> .....	15
<b>ОСОБЛИВОСТІ МЕТАСТАЗУВАННЯ МІКРОКАРЦИНОМ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ КИЇВСЬКОГО МІСЬКОГО КЛІНІЧНОГО ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ ДОЗ М. КИЄВА</b> <i>Базишен А. О., Гульчій М. В., Олійник О. Б.</i> .....	16
<b>МОЖЛИВОСТІ МЕЛЬДОНІУ В СКЛАДІ ОРГАНОПРОТЕКТОРНОЇ ТЕРАПІЇ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ</b> <i>Біловол О. М., Денисенко В. П., Топчий І. І., Кірієнко О. М., Мазій В. В.</i> .....	17
<b>ВПЛИВ ВІКУ, ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ТА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ НА СТАН АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗМУ</b> <i>Біловол О. М., Немцова В. Д., Златкіна В. В., Ільченко І. А.</i> .....	18
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ Д-КАП У ДІТЕЙ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ</b> <i>Біляєва К. С., Власенко М. В., Тромпінська І. О., Гуріна Н. І.</i> .....	19
<b>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ БЕСШАРНИРНЫХ ТОТАЛЬНО-КОНТАКТНЫХ ОРТЕЗОВ НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ-СТОПУ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИЕЙ</b> <i>Бобошко Р. А., Баев П. А., Пивоваров В. В., Зайцев М. В., Дондорева И. С.</i> .....	20
<b>ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМОВ У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА</b> <i>Бобро Л. Н.</i> .....	21
<b>ДОСВІД ДІАГНОСТИКИ ЦЕЛІАКІЇ ТА ПАНКРЕАТИЧНОЇ ЕКЗОКРИННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ</b> <i>Большова О. В., Лукашук І. В., Дмитришин О. А.</i> .....	23
<b>ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕМЕННИКОВ У БЕСПЛОДНЫХ МУЖЧИН С НАЛИЧИЕМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ</b> <i>Бондаренко В. А., Минухин А. С., Скорняков Е. И., Кошель С. П., Овчаренко Л. Б., Сахнюк Т. В.</i> .....	24
<b>MATRIX-CELLULAR PROTEIN TROMBOSPONDIN-2 IN ACUTE CORONARY SYNDROME WITH ST SEGMENT ELEVATION AND OBESITY</b> <i>Borzova-Kosse S. I., Kravchun P. G., Narizhnaya A. V.</i> .....	26
<b>ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ</b> <i>Борзова-Коссе С. І., Риндіна Н. Г., Кожин М. І., Борзова О. Ю.</i> .....	26
<b>ОСОБЛИВОСТІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ АРТЕРІЙ КОРОНАРНОГО РУСЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ОЖИРІННЯ ЗГІДНО ДАНИХ АНГІОГРАФІЇ</b> <i>Боровик К. М.</i> .....	27



<b>ХАРАКТЕР АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ ІНФАРКТ-ЗАЛЕЖНИХ АРТЕРІЙ КОРОНАРНОГО РУСЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ СУПУТНОГО ОЖИРІННЯ ЗГІДНО ДАНИХ КОРОНАРОВЕНТРИКУЛОГРАФІЇ</b>	
<i>Боровик К. М., Риндіна Н. Г.</i>	28
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ СТАРШОГО ВІКУ</b>	
<i>Вернигородський В. С., Фетісова Н. М., Вернигородська М. В.</i>	28
<b>ХАРАКТЕР МЕНСТУРАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ДІВЧАТОК ІЗ ПЕРЕДЧАСНИМ ІЗОЛЬОВАНИМ ТЕЛАРХЕ В АНАМНЕЗІ</b>	
<i>Верхошанова О. Г., Левенець С. О., Удовікова Н. О.</i>	29
<b>ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНА ОЦІНКА ДОСЛІДНИЦЬКОГО ПРОЦЕСУ ЗА НАПРЯМКОМ «ДИТЯЧА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ» В УКРАЇНІ У 2001-2017 РОКАХ</b>	
<i>Водолажський М. Л., Сидоренко Т. П., Фоміна Т. В., Кошман Т. В.</i>	30
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ</b>	
<i>Гончарова О. А., Козакова О. В.</i>	31
<b>ЗМІНИ МАРКЕРІВ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ – NO-СИНТАЗИ ТА ГЕМОКСИГЕНАЗИ ЗА УМОВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ</b>	
<i>Горбенко Н. І., Боріков О. Ю., Іванова О. В., Таран К. В., Літвінова Т. С., Кіпріч Т. В.</i>	32
<b>МІКРОСКОПІЧНІ ЗМІНИ ЮКСТАГЛОМЕРУЛЯРНОГО АПАРАТУ НИРОК ПРИ ДОВГОТРИВАЛОМУ ВЖИВАННІ ХАРЧОВОГО БАРВНИКА ТАРТРАЗИНУ (Е102)</b>	
<i>Губіна-Вакулик Г. І., Горбач Т. В., Денисенко С. А.</i>	33
<b>АНАЛІЗ РАДИКАЛЬНОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ</b>	
<i>Гульчій М. В., Фелештинський Я. П., Погорелов О. В., Базишен А. О.</i>	35
<b>IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF PERIPROSTHETIC INFECTION IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY</b>	
<i>Dielievska V. Yu., Khilko M. S., Marushchak O. P.</i>	36
<b>ДО МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ ПЕРІОДУ ПУБЕРТАТА</b>	
<i>Диннік В. О., Диннік О. О.</i>	36
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСУ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ІЗ ДІЄТИ ТА ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ</b>	
<i>Дорош О. Г., Дунаєва І. П., Козакова О. В., Кравчун Н. О.</i>	38
<b>END-DIASTOLIC VOLUME CHANGES DEPENDING ON NESFATINEMIA LEVEL IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY</b>	
<i>Dunaeva I. P., Shaparenko O. V.</i>	39
<b>ZOFENOPRIL AND ENALAPRIL AS A PART OF STANDARD THERAPY IN THE DYNAMICS OF INDICATORS OF CARDIONEMODYNAMICS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH CONCOMITANT OBESITY</b>	
<i>Dunayeva I. P., Yermak A. S.</i>	40
<b>ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТУ ЗОФЕНОПРИЛУ ТА ЕНАЛАПРИЛУ У СКЛАДІ СТАНДАРТНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ОЖИРІННЯ</b>	
<i>Єрмак О. С., Кравчун П. Г., Дунаєва І. П.</i>	40
<b>ПОРІВНЯННЯ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ СТАНДАРТНОЇ БАЗИС-БОЛЮСНОЇ СХЕМИ ТА ПОМПОВОЇ ІНСУЛІНОТЕРАПІЇ</b>	
<i>Журавльова Л. В., Смирнов І. І., Пильов Д. І.</i>	41



<b>ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЇ, АЛЬФА-ЛІПОЇВОЇ КИСЛОТИ ТА ТІОТРИАЗОЛІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В ПОЄДНАННІ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ, НОРМАЛЬНОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ</b>	
<i>Журавльова Л. В., Власенко А. В.</i> .....	42
<b>РІВЕНЬ ФАКТОРА НЕКРОЗУ ПУХЛИН-АЛЬФА І ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ</b>	
<i>Журавльова Л. В., Огнєва О. В.</i> .....	43
<b>ROLE OF VON WILLEBRAND FACTOR IN THE OCCURENCE OF THE COMPLICATED COURSE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2</b>	
<i>Zaikina T. S., Kravchun P. G.</i> .....	44
<b>ASSESSMENT OF SOLUBLE CD40-LIGAND LEVELS FOR THE PREDICTION OF THE COMPLICATIONS DURING THE ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2</b>	
<i>Zaikina T. S., Kravchun P. G.</i> .....	44
<b>РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ ПРИ РАННЬОМУ ВІЯВЛЕННІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ</b>	
<i>Земляніцина О. В., Савенков В. І., Паровіна Г. В., Мальцева Ю. В., Луфференко Л. Є., Земляніцина Л. В.</i> .....	45
<b>ASSOSIATION BETWEEN LEPTIN GENE POLYMORPHISM AND CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND OBESITY</b>	
<i>Kadykova O. I.</i> .....	46
<b>THE DISTRIBUTION OF GENOTYPES OF A POLYMORPHISM OF A LEPTIN GENE (Arg223Gln) AT PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND AN OBESITY</b>	
<i>Kadykova O. I.</i> .....	47
<b>ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОВІБРОАКУСТИЧНОГО ВПЛИВУ У ПАЦІЄНТІВ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ</b>	
<i>Калюжска А. А., Бондаренко С. В.</i> .....	48
<b>ОСОБЛИВОСТІ АНДРОГЕННОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В ПОЄДНАННІ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ</b>	
<i>Капустинська О. С., Капустинський О. О., Ковальчук Г. І.</i> .....	48
<b>ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПОРУШЕНЬ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ</b>	
<i>Караченцев Ю. І., Кравчун Н. О., Тихонова Т. М., Черняєва А. О.</i> .....	49
<b>ЧАСТОТА ПОЄДНАНЬ РІЗНИХ ГІСТОЛОГІЧНИХ ФОРМ ПАПІЛЯРНОГО РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ</b>	
<i>Караченцев Ю. І., Дубовик В. М., Гопкалова І. В., Хазієв В. В., Гойденко Н. І., Корчагін Є. П., Сазонов М. Є., Герасименко Л. В.</i> .....	51
<b>ПОШУК НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ НАНОЧАСТИНОК РІДКІСНОЗЕМЕЛЬНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРОСТАТИТУ</b>	
<i>Карпенко Н. О., Чистякова Е. Є., Смоленко Н. П., Коренєва Є. М., Белкіна І. О., Кустова С. П., Бойко М. О., Клочков В. Н., Кавок Н. С.</i> .....	52
<b>ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТРЕСС-РЕГУЛИРУЮЩИХ СИСТЕМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ ЗОНЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ СИЛ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СТРЕССЕ</b>	
<i>Кашкалда Д. А.</i> .....	53



<b>ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ ВИТАМИНА Е ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ НА ФОНЕ ГИПОПЛАЗИИ МАТКИ</b>	
<i>Кашкалда Д. А., Левенец С. А., Верхошанова О. Г., Шелудько О. Ю.</i>	55
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТУ У ПАЦІЄНТІВ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ</b>	
<i>Кленовська С. В., Шнайдер С. А.</i>	56
<b>ВПЛИВ КАРБАЦЕТАМУ НА СИСТЕМУ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ КОРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ</b>	
<i>Кметь О. Г.</i>	57
<b>ВПЛИВ ПОЄДНАНОЇ ДІЇ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ІНДУКОВАНОГО ДІАБЕТУ ТА ІШЕМІЧНО-РЕПЕРФУЗІЙНОГО ПОШКОДЖЕННЯ НА КІЛЬКІСНИЙ СКЛАД VCL-2<sup>+</sup> НЕЙРОЦИТІВ ТА ГЛЮЦИТІВ КОРИ СКРОНЕВОЇ ЧАСТКИ ПІВКУЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ</b>	
<i>Кметь Т. І.</i>	58
<b>QUALITY OF LIFE ASSESSMENT IN PATIENTS WITH HYPERTENSION, COMBINED WITH OBESITY AND 2 TYPES DIABETES MELLITUS</b>	
<i>Kovaleva Yu. O., Shelest B. O., Majorova M. V., Shelest O. M., Kozhin M. I.</i>	59
<b>КЛІНІКО-БІОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОАНДРОГЕНІЄЮ ТА РІЗНОЮ МАСОЮ ТІЛА</b>	
<i>Косовцова Г. В., Будрейко О. А., Костенко Т. П.</i>	60
<b>ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ У ПОДРОСТКОВ С ГИПОАНДРОГЕНИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ</b>	
<i>Косовцова А. В., Кашкалда Д. А.</i>	61
<b>RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR EVENTS IN ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY</b>	
<i>Kravchun P. G., Kozhyn M. I., Dielievska V. Yu.</i>	63
<b>ANTIFUNGAL Ig E IMMUNE RESPONSE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION, ATRIAL FIBRILLATION AND OBESITY</b>	
<i>Kravchun P. G., Kozhyn M. I., Dielievska V. Yu.</i>	63
<b>NEFATIN-1 LEVEL RATIO WITH MYOCARDIUM REDUCTION INDICATORS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY ON THE EXAMPLE OF EMISSION FRACTION</b>	
<i>Kravchun P. G., Shararenko O. V.</i>	64
<b>ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ</b>	
<i>Кравчун П. Г., Сипало А. О.</i>	64
<b>THE CONNECTION BETWEEN METABOLIC VALUES AND ADIPOSE TISSUE HORMONES IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION CARDIOSCLEROSIS, TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND OBESITY</b>	
<i>Kravchun P. P.</i>	65
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ</b>	
<i>Кравчун Н. О., Земляніцина О. В.</i>	66



<b>МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВЫХ ЖЕЛЕЗ У КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОМ ХОЛОДОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ФОНЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ</b> <i>Кузьмина И. Ю., Жуликова М. В.</i> .....	67
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ІНГІБІТОРА АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ ПЕРИНДОПРИЛУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ІЗ СУПУТНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РИТМУ І БЕЗ НИХ</b> <i>Латогуз С. І.</i> .....	68
<b>ЛАБОРАТОРНА ОЦІНКА ГОРМОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ</b> <i>Литвинова О. Н., Северин Д. В., Литвиненко Г. Л.</i> .....	70
<b>ТЕСТОСТЕРОНОВА ТЕРАПІЯ У ЧОЛОВІКІВ ІЗ ТЕСТОСТЕРОНОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ</b> <i>Луцицький Є. В.</i> .....	71
<b>ВМІСТ ГРЕЛІНУ ТА ЛЕПТИНУ В ПЛАЗМІ КРОВІ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ІЗ ОЖИРІННЯМ НА ТЛІ ЛІКУВАННЯ</b> <i>Маліновська Т. М., Большова О. В.</i> .....	72
<b>МЕТАБОЛІЧНІ ТА ГОРМОНАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ГІПОТИРЕЗУ У ЩУРІВ РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ</b> <i>Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Курилко Ю. С., Спиридонов А. В., Зубко М. І.</i> .....	73
<b>ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА</b> <i>Манская Е. Г.</i> .....	75
<b>РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ ЖІНОК ІЗ СИНДРОМОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ</b> <i>Марчук Н. Ю.</i> .....	76
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АНАЛОГІВ СОМАТОСТАТИНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ГІПЕРСТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ</b> <i>Марчук Н. Ю.</i> .....	78
<b>ВПЛИВ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ</b> <i>Матвєєва С. Л.</i> .....	79
<b>РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ТА МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ СТОП У ЖІНОК ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ В ПОСТМЕНОПАУЗІ</b> <i>Мацькевич В. М., Ленчук Т. Л., Василик В. М., Левандовський В. І., Пиптюк В. О., Рижик В. М.</i> .....	80
<b>ОЦІНКА ДАНИХ РЕНТГЕНІВСЬКОЇ МАМОГРАФІЇ ЗА СИСТЕМОЮ BI-RADS, ВРАХОВУЮЧИ ВІКОВУ КАТЕГОРІЮ ПАЦІЄНТОК</b> <i>Мельник О. В., Власенко М. В.</i> .....	81
<b>ВІКОВІ ТА ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ХИБНИХ ХАРЧОВИХ ЗВИЧОК ТА ЇХ ДИНАМІКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З ОЖИРІННЯМ ТА ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ</b> <i>Милославський Д. К., Коваль С. М., Снігурська І. О., Старченко Т. Г., Божко В. В., Дунаєвська М. М., Щенявська О. М.</i> .....	82
<b>PROGNOSTIC ROLE OF PLASMINOGEN ACTIVATOR INHIBITOR TYPE 1 IN DIAGNOSING OF THE DEGREE OF ATHEROSCLEROTIC LESIONS OF CORONARY VESSELS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS</b> <i>Minukhina D. V., Babadjan V. D., Kravchun P. G.</i> .....	84



<b>РОЛЬ МАРКЕРІВ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПРОГНОЗУВАННІ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ</b>	
<i>Мінухіна Д. В., Бабаджан В. Д.</i> .....	84
<b>ЗМІНИ РІДИННИХ СЕКТОРІВ У ОСІБ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ, ІЗ РІЗНОЮ МАСОЮ ТІЛА</b>	
<i>Місюра К. В., Єфіменко Т. І., Столярова Н. В., Варавін В. П., Кравчун Н. О.</i> .....	85
<b>МІКРОБНИЙ ПЕЙЗАЖ ВМІСТУ РАН У ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ: ВЛАСНИЙ ДОСВІД</b>	
<i>Москаленко Л. М., Татьяненко М. М., Тищенко І. В., Бондарева О. О.</i> .....	86
<b>КРІОГЕННІ ФАКТОРИ В ЕНДОКРИННІЙ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ПОРУШЕННІ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ</b>	
<i>Нагута Л. О., Плахотна І. Ю.</i> .....	87
<b>ПРИЧИННІ ФАКТОРИ ДІАБЕТИЧНОГО КЕТОАЦИДОЗУ В ОСІБ ДИТЯЧОГО ТА МОЛОДОГО ВІКУ У ПОДІЛЬСЬКОМУ РЕГІОНІ</b>	
<i>Ніжинська-Астапенко З. П., Секрет Т. В.</i> .....	88
<b>ПОРІВНЯННЯ ПРОТОКОЛІВ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОГО МОНІТОРИНГУ ПАРАТГОРМОНУ ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ АДЕНОМ ПАРАЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ</b>	
<i>Олійник О. Б., Гульчій М. В.</i> .....	89
<b>МЕХАНІЗМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ОСТЕОАРТРИТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АВТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ</b>	
<i>Пасієшвілі Л. М., Коряк В. В., Пасієшвілі Т. М.</i> .....	90
<b>СИНДРОМ ОБМЕЖЕННЯ РУХЛИВОСТІ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ</b>	
<i>Пашкова О. Є., Лисенко К. П.</i> .....	91
<b>КОМПЛЕКС ПОКАЗНИКІВ ДОБОВОГО МОНІТОРИНГУ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ФАКТОРІВ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ В ЯКОСТІ РАННІХ МАРКЕРІВ ДІАБЕТИЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК</b>	
<i>Перцева Н. О., Чуб Д. І.</i> .....	92
<b>ДИСКУСІЙНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ БАГАТОВУЗЛОВИХ ФОРМ ЗОБУ</b>	
<i>Погорєлов О. В.</i> .....	93
<b>ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ</b>	
<i>Потапова Л. В., Чехунова А. А.</i> .....	95
<b>СТАН ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ ІЗ ПОСДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ОСТЕОПОРОЗУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РЕГІОНУ ПРОЖИВАННЯ</b>	
<i>Радомська Т. Ю., Бородавко О. І.</i> .....	96
<b>КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ</b>	
<i>Резуненко О. В.</i> .....	96
<b>FEATURES OF CARBOHYDRATE METABOLISM IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE DEPENDING ON THE PRESENCE OR ABSENCE OF ABDOMINAL OBESITY</b>	
<i>Ryndina N. G.</i> .....	98
<b>CARBOHYDRATE METABOLISM CHANGES IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE DEPENDING ON THE DEGREE OF THE ABDOMINAL OBESITY</b>	
<i>Ryndina N. G.</i> .....	99





<b>РІВЕНЬ ІНТЕСТИНАЛЬНОГО ГОРМОНУ ГРЕЛІНУ ПРИ ГАСТРО-ЕЗОФАГАЛЬНІЙ РЕФЛЮКСНІЙ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ</b>	
<i>Ромаш І. Б.</i> .....	99
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ОЗОНОТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАГОСТРЕННЯМ ХРОНІЧНОГО ШЕЛОНЕФРИТУ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ</b>	
<i>Россіхін В. В., Яковенко М. Г.</i> .....	100
<b>НАДЛИШКОВА МАСА ТІЛА ТА ОЖИРІННЯ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ РОЗВИТКУ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b>	
<i>Савохіна М. В.</i> .....	101
<b>EFFECTS OF BENFOTIAMINE ON THE INSULIN RESISTANCE STATE, SOME PRO- AND ANTI-INFLAMMATORY FACTORS CONTENT IN PATIENTS WITH DIABETIC CARDIAC AUTONOMIC NEUROPATHY</b>	
<i>Serhiyenko V. A., Serhiyenko A. A., Bobrovich I. V., Segin V. B.</i> .....	102
<b>ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ НЕФРОПАТІЇ</b>	
<i>Семенових П. С., Топчій І. І., Щербань Т. Д., Мазій В. В., Якименко Ю. С.</i> .....	103
<b>THE RELATIONSHIP BETWEEN INDICATORS OF CARDIAC HEMODYNAMICS AND TYPES OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE AND DIABETES MELLITUS TYPE 2</b>	
<i>Sypalo A. O.</i> .....	105
<b>ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПРО / АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПУБЕРТАТНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ГИПОГОНАДИЗМЕ</b>	
<i>Сухова Л. Л., Волкова Ю. В.</i> .....	105
<b>COMPARATIVE CHARACTERISTICS THERAPEUTIC EFFECT ARTERIAL HYPERTENSION IN COMBINING OF 2 TYPE DIABETES MELLITUS WITH IMPACT ON THE LEVEL APELIN-12 AND OBESTATIN CARDIONAEMODYNAMIC METABOLIC PARAMETERS</b>	
<i>Tabachenko O. S., Dunaeva I. P.</i> .....	107
<b>CHANGES OF THE STRUCTURAL-FUNCTIONAL PARAMETERS OF MYOCARDIUM IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION DEPENDING ON THE DURATION OF THE COURSE OF CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2</b>	
<i>Tabachenko O. S., Rynchak P. I.</i> .....	107
<b>ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ, ГОРМОНАЛЬНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ФЕРТИЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ</b>	
<i>Терещенко И. В.</i> .....	108
<b>СТАН ІМУННОГО СТАТУСУ І МІНЕРАЛЬНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В СПОЛУЧЕННІ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ</b>	
<i>Тітова Ю. О.</i> .....	110
<b>СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА КОРЕКЦІЮ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОАНДРОГЕНІЄЮ</b>	
<i>Турчина С. І., Косовцова Г. В.</i> .....	111
<b>ЕНДОКРИНОПАТІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ НА СХОДІ УКРАЇНИ</b>	
<i>Турчина С. І., Костенко Т. П.</i> .....	113



<b>АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФИЗМА +276G/T ГЕНА ADIPOQ С ВОЗРАСТОМ МАНИФЕСТАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У ЖЕНЩИН</b> <i>Тыжененко Т. В., Горшунская М. Ю., Красова Н. С., Почерняев А. К., Лещенко Ж. А., Гладких А. И., Плохотниченко О. А., Громаковская Е. Б., Полторак В. В.</i> .....	114
<b>ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЗМА АНДРОГЕНОВ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У МУЖЧИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА</b> <i>Фатхуллин А. Г., Поздняк А. О.</i> .....	115
<b>ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ УПРЕЖДАЮЩАЯ АНАЛГЕЗИЯ</b> <i>Федоренко И. Д.</i> .....	116
<b>СКРИНІНГ АКРОМЕГАЛІЇ В СУЧАСНОМУ СВІТІ</b> <i>Хижняк О. О., Микитюк М. Р., Барабаш Н. Є., Ніколаєв Р. С., Манська К. Г.</i> .....	118
<b>ЗАГАЛЬНІ ХАРЧОВІ ПРАКТИКИ ШКОЛЯРІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ</b> <i>Чайченко Т. В., Гончарь М. О., Чумаченко Т. О., Кліменко В. А., Рибка О. С., Харькова М. О., Петренко Е. К., Старік Д. С.</i> .....	119
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ</b> <i>Чумак Л. І.</i> .....	120
<b>ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ У ДІТЕЙ НА ЕТАПАХ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ</b> <i>Чумак С. О., Будрейко О. А., Нікітіна Л. Д., Філіпова Н. В.</i> .....	121
<b>ОЦІНКА РІВНЯ ЗНАНЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЩОДО ПРОБЛЕМИ ЙОДОДЕФИЦИТУ</b> <i>Чумаченко Т. О., Поливянна Ю. І., Райлян М. В., Ілюха С. Е.</i> .....	122
<b>THE COMPARATIVE ASSESSMENT OF LEFT ATRIUM PARAMETERS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION AND OBESITY DEPENDING ON NESFATIN-1 LEVEL</b> <i>Shararenko O. V.</i> .....	123
<b>NESSFATIN-1 LEVEL INFLUENCE ON MYOCARDIUM REDUCTION ABILITY IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY</b> <i>Shararenko O. V., Mayorova M. V.</i> .....	124
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ІНТЕРВАЛЬНИХ НОРМОБАРИЧНИХ ГІПОКСИЧНИХ ТРЕНУВАНЬ У ХВОРИХ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ПРЕДІАБЕТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ</b> <i>Шатило В. Б., Антонюк-Щеглова І. А., Наскалова С. С.</i> .....	124
<b>ВПЛИВ КУРСОВОГО ЗАСТОСУВАННЯ КВЕРЦЕТИНУ НА СТАН ВУГЛЕВОДНОГО І ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ</b> <i>Шатило В. Б., Антонюк-Щеглова І. А., Наскалова С. С.</i> .....	126
<b>ВИВЧЕННЯ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ</b> <i>Швець О. М., Шевченко О. С.</i> .....	127
<b>ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ШИЙКИ МАТКИ ДО ПОЛОГІВ</b> <i>Шелест Н. В.</i> .....	128
<b>ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ НАСТОЙКИ ДРОКА КРАСИЛЬНОГО НА ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ</b> <i>Щербак Е. А.</i> .....	129
<b>СТАН ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ХЛОПЦІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ СТАТЕВОГО РОЗВИТКУ</b> <i>Шушляпіна О. В., Костенко Т. П.</i> .....	129



---

**ЕТІОПАТОГЕНЕТИЧНІ ЗМІНИ У ЖІНОК ПІСЛЯ ГІСТЕРЕКТОМІЇ**

**Щербина І. М., Скорбач О. І. .... 130**

**ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИХ КОНФЕРЕНЦІЙ У 2019 РОЦІ  
ДУ «ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ**

**ІМ. В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ» ..... 132**

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН РОБОТИ КАФЕДРИ ЕНДОКРИНОЛОГІЇ ТА ДИТЯЧОЇ  
ЕНДОКРИНОЛОГІЇ ХМАПО НА 2019 р. .... 133**





3 група –  $4,02 \pm 0,12$ ; 4 група –  $4,11 \pm 0,18$ ; 5 група –  $4,41 \pm 0,27$  після лікування, так і норадреналіну (ммоль/л): 1 група –  $5,22 \pm 0,24$ ; 2 група –  $5,26 \pm 0,31$ ; 3 група –  $5,41 \pm 0,25$ ; 4 група –  $5,32 \pm 0,28$ ; 5 група –  $5,29 \pm 0,31$  до лікування; 1 група –  $30,03 \pm 2,8$ ; 2 група –  $28,3 \pm 1,8$ ; 3 група –  $27,4 \pm 0,94$ ; 4 група –  $28,4 \pm 1,18$ ; 5 група –  $27,3 \pm 0,61$  після лікування ( $p < 0,05$ ).

#### Висновки.

1. Терапія периндоприлом супроводжується зниженням активності ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, симпатоадреналової системи, позитивним впливом на показники центральної та периферичної гемодинаміки, зменшенням кількості суправентрикулярних і шлуночкових екстрасистол, уражень нападів миготливої аритмії.
2. Препарат сприяє зниженню плазмового рівня ендотеліна-1 і збільшення цГМФ; не відмічено негативного впливу препарату на показники вуглеводного та ліпідного обміну.

## ЛАБОРАТОРНА ОЦІНКА ГОРМОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Д.мед.н., проф. Литвинова О. Н., Северин Д. В., к.мед.н. Литвиненко Г. Л.

*Національний фармацевтичний університет, Харків*

Надлишкова маса тіла і ожиріння стали причинами збільшення числа хворих на цукровий діабет (ЦД), артеріальну гіпертензію, ішемічну хворобу серця та ін. Сукупність проявів названих захворювань об'єднана поняттям метаболічний синдром, який реєструється у третини населення планети. Адипонектин у нормальних концентраціях, протидіє формуванню метаболічного синдрому, збільшує чутливість клітин до інсуліну, забезпечує антидіабетогенні й антиатеросклеротичні ефекти, але точні молекулярні механізми цього взаємовпливу ще з'ясовуються.

**Мета.** Вивчити адипокіновий профіль у хворих на цукровий діабет 2 типу на фоні ожиріння.

**Матеріали та методи.** Обстежено 45 хворих на ожиріння (індекс маси тіла (ІМТ) більше  $30 \text{ кг/м}^2$ ) та ЦД 2 типу віком від 52 до 75 років. Усі хворі знаходились на стаціонарному лікуванні у відділеннях терапевтичного профілю 2-ї міської клінічної лікарні м. Харкова. Тривалість ЦД 2 типу менше 5 років виявлена у 30 % хворих, від 5 до 10 років – у 32 % пацієнтів, понад 10 років – у 38 % хворих. Контрольну групу склали 15 осіб аналогічного віку, які за даними результатів клінічних та додаткових досліджень були визначені практично здоровими. Ліпідний спектр крові визначали ферментативним методом на біохімічному аналізаторі «Humalyzer 2000». Біохімічні дослідження включали визначення загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ). Додатково розраховували рівень холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ) за формулою W.T. Friedewald:

$$\text{ХС ЛПНЩ} = \text{ЗХС} - (\text{ХС ЛПВЩ} + \text{ТГ} / 2,2) \text{ ммоль/л.}$$

Рівень глікемії визначали глюкозооксидазним методом на біохімічному аналізаторі «Humalyzer 2000». Гормональну активність жирової тканини оцінювали за рівнями адипонектину методом ІФА наборами «Human Adiponectin ELISA Kit» (B-Bridge International Inc.). Статистична обробка результатів дослідження проводилась на персональному комп'ютері IBM PC Pentium– 333 за допомогою статистичного пакету програм «Microsoft® Excel 2000» (Microsoft®). Достовірність різниці між середніми величинами визначалась за  $t$  – критерієм Ст'юдента.

**Результати.** Первісне обстеження показало, що всі пацієнти мали ознаки метаболічного синдрому: абдомінальне ожиріння ( $\text{ІМТ} = 37,6 \pm 0,5 \text{ кг/м}^2$  та  $\text{ОТ} = 114,70 \pm 1,66$ ), лікування раніше діагностованої артеріальної гіпертонії та підтверджений діагноз ЦД 2 типу. Також ми спостерігали достовірне підвищення (на 18,1 %) середнього рівня загального холестерину крові у хворих, більш високі рівні в сироватці крові ТГ ( $p < 0,05$ ), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХС ЛПДНЩ) ( $p < 0,05$ ) та ХС ЛПНЩ ( $p < 0,05$ ) у порівнянні із контрольною групою. При оцінці змін рівня адипонектину у досліджуваних хворих по мірі зростання ІМТ нами встановлено чіткі тенденції валідного зниження рівня даного адипокіну, які були вірогідно меншими у осіб з надмірною масою тіла і знижувались по мірі зростання ступеня ожиріння. У нашому дослідженні гіпоадипонектиємія була виявлена у 40 (90 %) хворих. Концентрація адипонектина у плазмі крові пацієнтів контрольної групи складала  $9,42 \pm 0,95 \text{ мг/л}$ . Також нами отримана негативна кореляція між рівнем адипонектина та індексом інсулінорезистентності НОМА ( $r = -0,33$ ;  $p < 0,001$ ).



**Висновки.** У хворих на цукровий діабет 2 типу з ожирінням виявлено порушення секреторної активності жирової тканини – виражена гіпоадіпонектіємія, яка має важливе значення у формуванні та прогресуванні порушень вуглеводного і ліпідного спектрів у хворих на цукровий діабет 2 типу з супутнім ожирінням.

## ТЕСТОСТЕРОНОВА ТЕРАПІЯ У ЧОЛОВІКІВ ІЗ ТЕСТОСТЕРОНОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ

Д.мед.н., проф. Лучицький Є. В.

*ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин НАМН України ім. В. П. Комісаренка», Київ*

Тестостеронова недостатність – біохімічний синдром, зв'язаний з віком, який характеризується дефіцитом продукції андрогенів зі (або без) зменшення чутливості рецепторів до андрогенів, що супроводжується суттєвими змінами якості життя і несприятливим впливом на функцію багатьох органів та систем організму. Прогресуюче, залежне від віку падіння концентрації тестостерону призводить до ендокринних та метаболічних змін, дисгармонії в стосунках між партнерами, падіння якості життя.

При обстеженні 2162 чоловіків на прийомі у лікарів первинної ланки дефіцит загального тестостерону (загТ) в крові спостерігався у 39 %, причому він складав 34 % у 45-54-річних та у 50 % у 55-80-річних чоловіків (Mulligan T. et al., 2006). Низький рівень тестостерону (Т) асоціюється з підвищеною поширеністю захворювань, які розвиваються у чоловіків старших вікових груп: серцево-судинні (ССЗ), ожиріння, цукровий діабет (ЦД) 2 типу, артеріальна гіпертензія (АГ) та підвищеною смертністю чоловіків, причому спостерігається виражена залежність симптомів тестостеронової недостатності (ТН) та коморбідних станів від рівня Т в крові та віку у чоловіків після 50 років. Низькі рівні Т тісно пов'язані з клінічними симптомами і ознаками ТН.

В низці досліджень було показано, що терапія препаратами тестостерону (ТТ) у гіпогонадних чоловіків з коморбідними станами реверсує частину несприятливих профілів ризику розвитку коморбідних станів і атеросклерозу (Saad F., Gooren L. J., 2011).

**Мета.** Дослідити ефективність тестостеронової терапії різними препаратами тестостерону у чоловіків старших вікових груп, хворих на цукровий діабет 2 типу та вісцерально-абдомінальне ожиріння.

**Матеріали та методи.** Обстежено 63 чоловіки з діагностованим ЦД 2 типу та ожирінням, асоційованими з ТН (рівень заг Т < 10,4 нмоль/л та наявність симптомів ТН). У всіх обстежених пацієнтів спостерігалися симптоми ТН, які супроводжувалися пониженими рівнями заг Т в крові. Пацієнтам призначали ТТ трьома препаратами Т: 1-а гр. – суміш ефірів Т; 2-а гр. – ін'єкційний тестостерон ундеканат; 3-я гр. – гелевий препарат Т.

До лікування та через 10 міс. після лікування у пацієнтів 1-ї гр., через 9 міс. у пацієнтів 2-ї гр. та через 3 міс. у пацієнтів 3-ї гр. визначали концентрацію заг Т та ЛГ в крові. Для скринінгу андрогенної недостатності, оцінки тяжкості її симптомів у чоловіків та визначення динаміки (покращення) після ТТ використовували опитувальник AMS.

**Результати.** У всіх обстежених нами пацієнтів спостерігалися симптоми ТН: еректильна дисфункція, зниження лібідо, зниження енергійності (втома), зниження пам'яті та концентрації уваги, депресія, підвищена тривожність/нервозність, подразливість/гнів, болі в м'язах та болі в суглобах, пітливість, особливо вночі. Сумарний показник опитувальника AMS у всіх обстежених пацієнтів перевищував 37 балів, що засвідчує наявність вираженої клінічної симптоматики андрогенового дефіциту. Середні рівні заг Т в крові у наших пацієнтів були вірогідно понижені у пацієнтів всіх груп порівняно з показником контрольної групи. У пацієнтів 1-ї гр. після курсу лікування спостерігалось вірогідне підвищення середніх рівнів заг Т в крові, причому рівні гормону у більшості з них знаходилися в межах нижньої границі референтних значень, а у частини обстежених знижувалися до рівнів заг Т нижче нижньої границі референтних значень. У пацієнтів 2-ї гр. рівні заг Т також вірогідно підвищувалися порівняно з показником в контрольній групі та у більшій половині знахо-



**План**  
**проведення науково-практичних конференцій у 2019 році**  
**ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України»**  
**(м. Харків)**

№ з/п	Назва заходу (тема)	Дата та місце проведення заходу	Кількість учасників		Перелік країн – учасниць	Установа-організатор, відповідальна особа за проведення заходу
			Всього	У т.ч. з ін. міст		
1.	Науково-практична конференція з міжнародною участю «Досягнення та перспективи експериментальної і клінічної ендокринології» (Вісімнадцяті Данилевські читання)	28 лютого 1 березня, м. Харків	350	120	Україна, Білорусь, Грузія	ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» 61002, м. Харків, вул. Алчевських, 10, тел./факс (057) 700-45-39, 700-45-38, E-mail: <a href="mailto:org@ipep.com.ua">org@ipep.com.ua</a> Відпов. особа: Козаков Олександр Вікторович, заст. директора з наук.-орг. роботи тел. 067-571-86-00; Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України 61176, м. Харків, вул. Амосова, 58 тел. (057)711-41-45; Харківський національний медичний університет МОЗ України 61022, м. Харків, просп. Науки, 4, тел. (057) 705-07-09
2.	Науково-практична конференція «Стан ендокринологічної служби в регіонах: проблемні питання та шляхи їх вирішення»	28-29 березня, м. Харків	80	30	Україна	ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» 61002, м. Харків, вул. Алчевських, 10, тел./факс (057) 700-45-39, 700-45-38, E-mail: <a href="mailto:org@ipep.com.ua">org@ipep.com.ua</a> Відпов. особа: Козаков Олександр Вікторович, заст. директора з наук.-орг. роботи тел. 067-571-86-00
3.	Науково-практична конференція з міжнародною участю «Українська школа ендокринології»	30-31 травня м. Харків	350	110	Україна, Білорусь, Грузія	ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» 61002, м. Харків, вул. Алчевських, 10, тел./факс (057) 700-45-39, 700-45-38, E-mail: <a href="mailto:org@ipep.com.ua">org@ipep.com.ua</a> Відпов. особа: Козаков Олександр Вікторович, заст. директора з наук.-орг. роботи тел. 067-571-86-00; ДУ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва НАМН України», 61024, м. Харків, вул. Пушкінська, 82, тел. (057) 725-50-74; Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України 61176, м. Харків, вул. Амосова, 58 тел. (057)711-41-45; Харківський національний медичний університет МОЗ України 61022, м. Харків, просп. Науки, 4, тел. (057) 705-07-09
4.	Ювілейна конференція з міжнародною участю «Досягнення фундаментальної та прикладної ендокринології – за підсумками 100-річної діяльності ДУ «ІПЕП ім. В.Я. Данилевського НАМН України»	20-22 листопада м. Харків	370	115	Україна, Білорусь, Грузія	ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України» 61002, м. Харків, вул. Алчевських, 10, тел./факс (057) 700-45-39, 700-45-38, E-mail: <a href="mailto:org@ipep.com.ua">org@ipep.com.ua</a> Відпов. особа: Козаков Олександр Вікторович, заст. директора з наук.-орг. роботи тел. 067-571-86-00; ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» 61153, м. Харків, просп. Ювілейний, 52-А тел. (057) 62-31-48; Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України 61176, м. Харків, вул. Амосова, 58 тел. (057)711-41-45; Харківський національний медичний університет МОЗ України 61022, м. Харків, просп. Науки, 4 тел. (057) 705-07-09