

ХРОНІКА ПОДІЙ

ЗВІТ про проведення науково-практичної конференції з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті» 23-24 листопада 2017 року

23–24 листопада 2017 року згідно з державним Реєстром з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій на 2017 рік ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» сумісно з ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харківською медичною академією післядипломної освіти МОЗ України та Харківським національним медичним університетом МОЗ України проведена п'ятнадцята науково-практична конференція з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті».

У роботі конференції взяли участь 398 делегатів — представники 16 областей України, м. Києва, Грузії.

Із привітанням до учасників конференції звернулися директор ДУ «ІПЕП НАМНУ» чл.-кор. НАМН України, проф. Ю. І. Караченцев; заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» проф. Н. О. Кравчун; д. мед. н., заступник директора з наукової роботи ДУ «ІОЗДП НАМН України» О. А. Будрейко; проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету МОЗ України проф. В. В. М'ясоєдов; головний спеціаліст Управління охорони

здоров'я Харківської облдержадміністрації О. Л. Іванова; директор Департаменту охорони здоров'я Харківської міської ради Ю. В. Сороколат.

В їх виступах наголошувалося на важливості проведення конференцій подібного формату, що перш за все обумовлено особливостями розвитку та перебігу ендокринних захворювань у різних вікових періодах. У ході таких конференцій науковці та лікарі практичної ланки охорони здоров'я мають можливість ознайомитися з результатами досліджень, досвідом провідних ендокринологів. Зазначене сприятиме як спадкоємності у моніторингу хворих із ендокринною патологією при переході їх з однієї до наступної вікової групи, так і взагалі удосконаленню надання спеціалізованої медичної допомоги.

Програму конференції склали 34 доповіді, у т. ч. 20 — з проблем діабетології, 2 — тиреоїдології, 5 — репродуктології, 1 — ожиріння, з інших питань — 6.

З урахуванням значної поширеності цукрового діабету традиційно більшість доповідей була присвячена сучасним подходам до лікування саме цього захворювання та його ускладнень.

Робочу частину конференції відкрила доповідь проф. В. І. Паньківа (Київ), який

на підставі проведеного аналізу стадійності прогресування цукрового діабету 2 типу обґрунтував доцільність використання метформіну (Метамін SR), *гліметіриду* (Глимакс) у лікуванні даного типу захворювання та підтвердив переваги комбінованої терапії із застосуванням зазначених лікарських засобів.

На переваги призначення ранньої комбінованої терапії цукрового діабету 2 типу звернула увагу учасників конференції також проф. Н. О. Кравчун (Харків), яка переконливо довела ефективність поєднаного застосування пероральних цукрознижуючих препаратів з різними механізмами дії, таких як *дапагліфлозин та метформін XR*, в режимі стартового лікування.

Питання кардіометаболічної безпеки цукрознижуючої терапії були розглянуті у доповіді к. мед. н. І. І. Смирнова (Харків). На підставі аналізу результатів міжнародних широкомасштабних досліджень та даних клінічної практики доповідачем зазначено що застосування інгібіторів натрій залежних котранспортерів глюкози-2 (НЗКТГ-2), зокрема *дапагліфлозину*, у лікуванні хворих на цукровий діабет 2 типу порівняно з іншими пероральними цукрознижуючими засобами пов'язано з більш низьким ризиком серцево-судинних захворювань.

Серед хронічних діабетичних ускладнень діабетична хвороба нирок вважається одним з найскладніших за важкістю та прогресуванням. Проблемі фармакотерапії діабетичної нефропатії з урахуванням стадійності її розвитку приділив увагу у своєму виступі проф. Д. Д. Іванов (Київ). Учасникам конференції були представлені схеми лікування діабетичної хвороби нирок з аналізом механізму дії та оцінкою ефективності того чи іншого лікарського засобу.

Питанню ураження нирок та розвитку порушень пуринового обміну при цукровому діабеті присвятила свою доповідь к. мед. н., доц. С. В. Кушніренко (Київ). Доповідач докладно розглянула клінічні прояви гіперурикемії та ознайомила слухачів з сучасними підходами до профілактики та лікування порушень пуринового обміну.

Про нові шляхи до корекції метаболічних порушень у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння із застосуванням продуктів функціонального харчування доповіла д. мед. н. Т. М. Тихонова (Харків). Присутнім були представлені результати клінічного дослідження щодо використання чорничної пасти LIQberry у цієї когорти хворих та обґрунтована доцільність вживання даного продукту функціонального харчування в комплексній терапії у якості коригуючого та профілактичного засобу.

Велику зацікавленість учасників конференції викликала доповідь проф. Н. О. Кравчун (Харків). Доповідач визначила основні принципи лікування цукрового діабету 2 типу, які включають модифікацію способу життя за допомогою організації раціонального харчування та фізичних навантажень, навчання пацієнтів, досягнення мети лікування адекватною цукрознижуючою фармакотерапією, мультифакторний підхід щодо контролю факторів ризику, а також своєчасне лікування хронічних діабетичних ускладнень та супутніх захворювань. Проф. Н. О. Кравчун підкреслила переваги препарату Діабетон MR у досягненні оптимального метаболічного контролю та звернула увагу присутніх на *нефропротекторний ефект* цього лікарського засобу.

Попри широкий на даний час вибір інсулінів, поява нових препаратів цієї групи завжди привертає увагу лікарів. З досвідом застосування інсуліну деглюдек поділився з присутніми к. мед. н., доц. Є. Н. Марцинік.

Метаболічним наслідком D-дефіциту присвятила свою доповідь проф. Ю. І. Комісаренко. За її твердженням, недавні дослідження стали підставою щодо нових поглядів на фізіологічну роль вітаміну D з можливим змінням способу оцінки його рівня у майбутньому.

Прийнята нещодавно медична реформа безпосередньо стосується забезпечення хворих лікарськими засобами, у тому числі цукрознижуючими. Про перші результати програми «Доступні ліки» ознайомив учасників конференції П. Ю. Лукашевич (Київ). Серед позитивних змін доповідач відзна-

чив ріст відповідальності пацієнта, а також активну участь та зворотний зв'язок з боку лікарів.

У рамках конференції був проведений сателітний симпозіум компанії Альпен-Фарма «Шляхи корекції коморбідної патології у пацієнтів, хворих на цукровий діабет 2 типу».

Когнітивні порушення у хворих на цукровий діабет 2 типу розглянула у своєму виступі проф. О. Г. Морозова (Харків) та, відповідно до стадійності клінічних проявів та основних патогенетичних чинників розвитку зазначеної патології, обґрунтувала доцільність застосування препарату «Тебокан». Цей препарат зі сприятливим профілем безпеки і доведеною ефективністю визнаний на сьогодні стандартом лікування та профілактики когнітивних розладів та деменції.

Сучасне розуміння біології метаболічного синдрому та нейропатії, а також патогенетичне обґрунтування включення до терапії діабетичних полінейропатій α -ліпоевої (тіоктової) кислоти було надано у доповіді проф. В. В. Полторак (Харків). Доповідач наголосила, що у патогенезі периферичних нейропатій α -ліпоева кислота має такі точки прикладання, як підвищення утилізації глюкози нервовою тканиною; зменшення вираженості оксидативного стресу, покращення ендоневрального кровообігу та інші.

Клінічні прояви діабетичної нейропатії та питання фармакотерапії цього ускладнення цукрового діабету знайшли своє відображення у виступі к. мед. н. К. В. Місюри (Харків). За твердженням доповідача, у лікування діабетичної нейропатії обов'язково слід включати препарати, що містять вітаміни групи В, зокрема «Нейромакс».

Про гастроінтестинальні прояви при цукровому діабеті та медикаментозну корекцію зазначених порушень із використанням похідних урсодезоксихолевої кислоти розповіла у своїй доповіді проф. О. А. Гончарова (Харків).

Високий ризик розвитку серцево-судинної патології та судинних катастроф у хворих на цукровий діабет обґрунтовує необхідність призначення цій когорті пацієнтів, окрім цукрознижуючих засобів,

гіпотензивних препаратів, сатинів, гепатопротекторів. Даному питанню присвятила свій виступ к. мед. н. Ж. С. Співак (Суми). Внаслідок вищесказаного проблема лікування коморбідної патології у хворих на цукровий діабет безпосередньо пов'язана з ризиком поліпрагмазії. Шляхи щодо запобігання подібній ситуації із застосуванням фітопрепаратів комплексної дії окреслила у своїй доповіді к. мед. н., доц. Л. Г. Полозова (Харків).

З деякими аспектами інфузійної терапії гострих та хронічних ускладнень цукрового діабету ознайомила учасників конференції к. мед. н., доц. І. М. Кондрацька (Київ). Надані доповідачем рекомендації щодо використання препарату Ксилат за розвитку діабетичного кетоацидозу, а також препаратів Тівортін та Латрен у корекції мікроциркуляторних порушень ґрунтувалися на результатах власних спостережень.

Самір Ажмі (Львів) у своїй доповіді відзначив вплив омега-3 поліненасичених жирних кислот, статинів та їх комбінації на показники ліпідного спектра крові у хворих на цукровий діабет 2 типу з кардіоваскулярною автономною нейропатією.

На теперішній час остеопороз та діабет визнані одними з найпоширеніших хвороб людини. Так, у доповіді Х. М. Щубелка (Ужгород) переконливо було доведено необхідність моніторингу стану кісткової тканини у хворих на цукровий діабет з метою раннього виявлення остеопорозу та своєчасного призначення відповідного лікування.

Дані дослідження щодо ролі ендотеліального фактора росту в процесі фолікулогенезу у хворих на синдром полікістозних яєчників представила у своєму виступі к. мед. н. Т. Л. Архипкіна (Харків). За переконанням доповідача, отримані результати свідчать про формування у пацієнок з синдромом полікістозних яєчників зсувів ангиогенезу та дисфункції ендотелію, що вказує на необхідність розробки нових напрямків в терапії даної патології.

Проблемні питання ендокринних захворювань у дітей і підлітків були темами виступів вчених із ДУ «ІОЗДП».

Воєнні конфлікти і вимушена міграція відносяться до проблем, які сприяють

розвитку порушень на рівні психосоматичного, психологічного здоров'я, погіршують соціальну адаптацію та якість життя. Військовий конфлікт на Сході України став потужним поштовхом до розвитку стрес-індукованих станів не тільки у військово-вслужбовців, але і в мирного населення, у тому числі у дітей.

Детальному аналізу структури ендокринної патології у дітей, що постраждали внаслідок збройного конфлікту, присвятила свою доповідь к. мед. н. Т. П. Костенко (Харків).

Питання загальностимулюючої терапії у юних пацієнток з гіпоменструальний синдромом та її ефективність, що залежить як від клінічних ознак, так і від гормонального статусу хворих, обговорювалися у виступі к. мед. н. Н. О. Удовікової (Харків).

Витоки метаболічного синдрому у дітей та підлітків, його наслідки, а також необхідність своєчасного медикаментозного втручання розглянула проф. О. М. Ковальова (Харків).

Стабільність хімічного складу організму є одним з найважливіших і обов'язкових умов його нормального функціонування. Відповідно, відхилення у мікроелементному статусі може призводити до погіршення соматичного та психічного здоров'я, порушення сомато-статевого розвитку та зниження репродуктивного потенціалу. Саме тому вивчення впливу хімічних речовин на репродуктивне здоров'я є актуальним напрямком сучасної ендокринології. З результатами дослідження щодо визначення дефіциту цинку у формуванні порушень фізичного та статевого розвитку у підлітків ознайомила учасників конференції д. мед. н. С. І. Турчіна (Харків).

На особливості ураження периферичної нервової системи у дітей та підлітків, хворих на цукровий діабет 1 типу, звернув увагу присутніх к. мед. н. Д. А. Мітельов. Доповідач відзначив необхідність як ранньої діагностики неврологічних ускладнень з проведенням скринінгу вже через рік після маніфестації захворювання, так і інформування пацієнтів та їх батьків про можливі прояви патології нервової системи при цукровому діабеті.

На значення регулярного моніторингу глікемії у досягненні оптимального метаболічного контролю у дітей з цукровим діабетом вказала у своїй доповіді д. мед. н. О. А. Будрейко (Харків). Підтвердила необхідність проведення самоконтролю з метою зниження варіабельності показників глікемії та надала основні принципи санаторно-курортного лікування дітей, хворих на цукровий діабет, к. мед. н. С. О. Чумак (Харків).

Низка доповідей стосувалася проблем нейроендокринології.

З результатами проведеного дослідження щодо ролі мелатоніну в регуляції ліпідного обміну у хворих на акромегалію ознайомила учасників конференції проф. О. О. Хижняк (Харків).

Н. Д. Бостоганашвілі (Тбілісі, Грузія) та Н. М. Чхеїдзе (Тбілісі, Грузія) представили клінічні випадки акромегалії в поєднанні з гіперпролактинемією у пацієнта молодого віку та ектопічного АКТГ-синдрому у підлітковому віці.

Сучасні підходи до медикаментозного лікування тиреотоксичної офтальмопатії з урахуванням особливостей імуногенезу і механізмів розвитку цього ускладнення дифузного токсичного зобу висвітлила у своїй доповіді проф. О. А. Гончарова (Харків).

Досвідом лікування неонкологічної патології щитоподібної залози радіоїодом поділилася к. мед. н. Н. І. Луховицька (Харків). За твердженням доповідача, радіоїодотерапія вісцеропатичних рецидивних форм тиреотоксикозу — золотий стандарт сучасної радіології, а супровідна терапія дозволяє уникнути розвитку ускладнень при проведенні даного методу лікування

Репродуктивний спектр гормональних досліджень в ендокринології, зокрема у верифікації гіперандрогенії у жінок, розглянула у своєму виступі к. мед. н., доц. А. О. Черняєва.

У доповіді проф. В. О. Бондаренко (Харків) були представлені результати визначення рівнів статевих гормонів у безплідних чоловіків із надлишком маси тіла за наявності та відсутності латентної дисфункції печінки. На підставі отриманих

даних дослідники зробили висновок, що поєднання ожиріння або надлишку маси тіла з латентною патологією печінки сприяє посиленню утворення естрадіолу у чоловіків з безпліддям.

За матеріалами конференції видано збірник тез.

Учасники конференції мали можливість ознайомитись із виставкою фармацевтичних фірм та друкованою науковою продукцією співробітників ДУ «ІПЕП НАМН України» та ДУ «ІОЗДП НАМН України».

Конференція завершилась підведенням підсумків роботи та прийняттям резолюції.

Заст. директора з науково-організаційної роботи
к. мед. н., доцент

Д. мед. н., с. н. с. відділення вікової ендокринології



О. В. Козаков

Т. М. Тихонова

РЕЗОЛЮЦІЯ
XV науково-практичної конференції
з міжнародною участю
«Ендокринна патологія у віковому аспекті»
23–24 листопада 2017 року

Учасники 15-ї науково-практичної конференції «Ендокринна патологія у віковому аспекті» підтверджують доцільність та вважають вкрай необхідним щорічне проведення науково-практичного форуму такого формату, спрямованого на оперативне інформування науковців та лікарів відносно результатів клінічних досліджень щодо вікових особливостей формування, перебігу та лікування ендокринних захворювань. Такий обмін інформацією додає суттєвого потенціалу у вирішення нагальних наукових проблем, сприяє удосконаленню моніторингу хворих з ендокринопатіями та організації спеціалізованої ендокринологічної допомоги.

Учасники конференції констатують значну розповсюдженість та прогресуюче зростання захворюваності на вузлові новоутворення щитоподібної залози, у тому числі — злоякісні. Отримані на сьогодні дані щодо особливостей перебігу, клінічних варіантів вузлового зобу дозволяють стверджувати про необхідність подальшого впровадження у клінічну практику сучасних методів діагностики цієї ендокринної патології.

Особливого значення набуває застосування у повсякденній клінічній практиці нових сучасних методів діагностики

та лікування ендокринних захворювань, зокрема, цукрового діабету. Учасники конференції вважають за доцільне постійне інформування не тільки лікарів-ендокринологів, а й лікарів загальної практики-сімейної медицини про нові лікарські засоби, сучасні підходи щодо терапії ендокринопатії, що сприятиме оптимізації лікування та дозволить запобігти розвитку ускладнених форм захворювань.

На подібних конференціях медична спільнота регулярно ознайомлюється з результатами клінічних випробувань лікарських засобів, які застосовуються у лікуванні хворих різних вікових груп з ендокринною патологією.

Відповідно до прийнятої на сьогодні програми «Доступні ліки» та реформування системи охорони здоров'я в Україні пріоритетним є необхідність інформування лікарів про основні положення прийнятих програм, обговорення результатів їх впровадження. Учасники конференції констатують, що натеper залишаються не до кінця вирішеними деякі аспекти організації медичної допомоги хворим на цукровий діабет, забезпечення цієї когорти пацієнтів цукрознижувальними засобами, зокрема, препаратами інсуліну, а також визначають необхідність збереження та удосконалення

спеціалізованої ендокринологічної допомоги населенню. Залишається необхідність в удосконаленні профілактичного напрямку з урахуванням значної ролі в цьому процесі лікарів первинної ланки медичної допомоги.

Важливою є проблема коморбідності, яка, звичайно, більш актуальна для контингентів хворих старшої вікової групи. Поєднана патологія супроводжується атиповим, частіше більш тяжким перебігом кожної хвороби і загострює питання поліпрагмазії. Більшою мірою це стосується цукрового діабету та серцево-судинної патології, тому як позитивний факт відзначено активну участь в обговоренні цього питання і ендокринологів, і кардіологів.

Реалії сьогодення з наявністю території воєнного конфлікту в Україні обумовлюють значущість своєчасного визначення та лікування ендокринної патології у дітей, що постраждали внаслідок цього збройного конфлікту.

Учасники конференції позитивно оцінюють розглянуті проблеми діагностики та лікування нейро-ендокринних пухлин у дітей та підлітків, формування у хворих на цукровий діабет дітей мотивації до активного способу життя. Відзначається корисність представлених матеріалів щодо кращого порозуміння особливостей клінічного перебігу ендокринопатій у дітей та підлітків.

Учасники конференції відзначають існування проблемних питань медичного супроводу хворих на цукровий діабет 1 типу, особливо дитячого віку. Зокрема, залишається недосконалою система самоконтролю захворювання, що потребує розширення фінансування та забезпечення хворих достатньою кількістю засобів моніторингу глікемії, що відповідають сучасним міжнародним вимогам. В доповідях науковців відзначено тяжкий перебіг цукрового діабету у дітей та підлітків, обговорюється необхідність удосконалення діагностики уражень нервової системи, розробка системи реабілітації пацієнтів на різних рівнях надання медичної допомоги.

В науковій програмі конференції знайшли відображення питання удосконален-

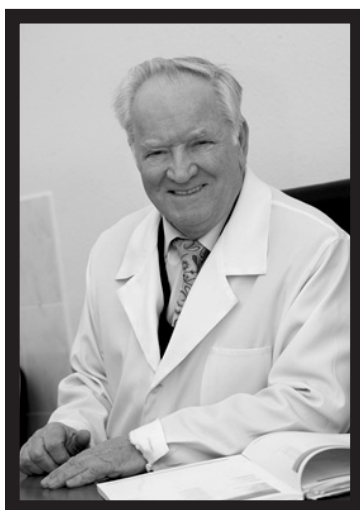
ня діагностики патології гіпоталамо-гіпофізарної області та супутніх метаболічних розладів, що значною мірою погіршують стан здоров'я хворих молодого віку та потребують постійного моніторингу і своєчасної терапевтичної корекції для попередження негативних наслідків таких станів.

Важливою проблемою сучасної ендокринології є збереження репродуктивного потенціалу населення усіх вікових груп. Особливо відзначено важливе значення мікроелементного забезпечення, зокрема цинком в період становлення статевої системи, що потребує включення відповідних терапевтичних засобів в комплексне лікування пацієнтів з порушеннями статевого дозрівання.

Виходячи зі встановленого різноманітного негативного впливу ендокринних захворювань на здоров'я популяцій різних вікових груп з метою підвищення ефективності профілактики, ранньої діагностики та результативності терапії ендокринопатій учасники конференції **вважають:**

1. Продовжити практику щорічного проведення науково-практичних конференцій «Ендокринна патологія у віковому аспекті» з обов'язковим залученням представників наукових медичних закладів, діяльність яких охоплює проблеми дітей, підлітків та дорослих хворих на ендокринну патологію, а також лікарів-ендокринологів та сімейних лікарів.
2. Продовжити творче співробітництво між ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України», ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», ДУ «Інститут геронтології та геріатрії НАМН України», Харківською медичною академією післядипломної освіти МОЗ України, Харківським національним медичним університетом МОЗ України з метою розробки та удосконалення діагностики та лікування ендокринопатій.
3. Створити координаційну групу, до складу якої включити провідних фахівців-ендокринологів України, для окреслення і вирішення основних

- питань щодо збереження та удосконалення спеціалізованої ендокринологічної допомоги населенню в умовах проведення медичної реформи.
4. З урахуванням зростання захворюваності на вузлові зоби та онкопатологію щитоподібної залози розробити заходи та активізувати роботу щодо їх раннього виявлення. Лікарям м. Харкова та Харківської області звернути увагу та прийняти до виконання «Спільний узгоджений регіональний протокол по стандартизації діагностики і лікування вузлових та багато вузлових форм зоба для закладів охорони здоров'я різних рівнів медичної допомоги в м. Харкові та Харківській області».
 5. У зв'язку зі зростанням питомої ваги випадків поєднання ендокринопатій з іншою хронічною патологією, що частіше негативно впливає на перебіг кожної складової коморбідності і веде до поліпрагмазії, започаткувати обговорення цієї проблеми за участю, окрім ендокринологів, відповідних фахівців.
 6. Створити групу експертів щодо розробки рекомендацій з порядку реабілітації дітей, хворих на цукровий діабет, на різних рівнях надання медичної допомоги.
 7. Внести пропозиції до МОЗ України щодо внесення штатних одиниць фахівців з навчання самоконтролю на рівні лікувальних закладів 2-го та 3-го рівнів надання медичної допомоги.
 8. Фахівцям з нейроендокринології забезпечити регулярне висвітлення в науковій та науково-популярній літературі проблемних питань діагностики та лікування гіпоталамо-гіпофізарних розладів.
 9. Щорічно на конференціях виділяти певну актуальну проблему ендокринології, яку розглядати під кутом вікових особливостей щодо профілактики, діагностики та реабілітації.



**Пам'яті ПЕТРА МИКОЛАЙОВИЧА БОДНАРА,
заслуженого діяча науки і техніки України,
академіка АН вищої освіти України,
лауреата премії В. П. Комісаренка НАН України
і премії НАМН України, доктора медичних наук,
професора**

Світова науково-медична спільнота зазнала непоправної втрати: 29 листопада 2017 року завершив свій земний шлях видатний учений, заслужений діяч науки і техніки України, академік АН вищої освіти України, лауреат премії В. П. Комісаренка НАН України і премії НАМН України, доктор медичних наук, професор Петро Миколайович Боднар. Ми втратили знаного вченого, педагога, лікаря, патріота України, засновника провідної кафедри ендокринології в Україні.

Петро Миколайович Боднар народився 28 серпня 1935 року на Вінниччині. Після закінчення школи у 1954 році поступив на перший курс лікувального факультету Вінницького медичного інституту імені М. І. Пирогова. У 1957 році Міністерство вищої освіти СРСР направило його в Китай для продовження навчання. Перший рік вивчав китайську мову на спеціальних курсах при Пекінському університеті, згодом навчався у Пекінському медичному інституті. У червні 1961 року успішно закінчив інститут і повернувся на Батьківщину зі спеціальністю «лікувальна справа» та досконалим знанням китайської мови й основ

китайської народної медицини.

Післядипломну освіту Петро Миколайович Боднар здобував у клінічній ординатурі та аспірантурі при кафедрі терапії № 1 Київського інституту удосконалення лікарів (1961–1965). Цілеспрямованість та працелюбність молодого вченого дозволили йому під керівництвом проф. І. М. Ганджі підготувати кандидатську дисертацію на тему «Порівняльна характеристика методів терапії бронхіальної астми» й успішно захистити її у 1965 році на терапевтичній вченій раді Київського інституту удосконалення лікарів. У дисертації йшлося про використання глюкокортикоїдів та голкорексфлексотерапії в лікуванні бронхіальної астми.

Подальша наукова діяльність Петра Миколайовича Боднара пов'язана з ендокринологією. Перші кроки у цьому напрямку вчений зробив у клініці Київського інституту ендокринології та обміну речовин МОЗ УРСР (сьогодні Інститут ендокринології та обміну речовин імені В. П. Комісаренка НАМН України). Наукові дослідження цього періоду були присвячені патогенезу та лікуванню діабетичних ангіопатій (1965–1968). Дослідження ролі порушень білкового об-

міну в патогенезі діабетичних ангіопатій схвалив академік АМН СРСР В. Г. Баранов. Їх було продовжено в Чернівецькому медичному інституті, де Петро Миколайович працював на посаді доцента кафедри факультетської терапії з курсу ендокринології (1968–1973).

З 1973 року трудова діяльність Петра Миколайовича Боднара тісно пов'язана з Національним медичним університетом ім. О. О. Богомольця. У 1974 році на Вченій раді Харківського медичного інституту він успішно захистив докторську дисертацію зі спеціальності ендокринологія на тему «Роль порушень білкового обміну в патогенезі діабетичних ангіопатій» (науковий консультант — проф. А. С. Єфімов).

В університеті П. М. Боднар очолив курс ендокринології на кафедрі госпітальної терапії № 2 (1973), а з 1978 року, після введення ендокринології в навчальні плани в якості самостійної дисципліни — загальноуніверситетський курс ендокринології. У 1992 році очолив кафедру факультетської терапії № 2 з курсом ендокринології, у 1994 році її було реорганізовано в кафедру ендокринології. Окрім того, Петро Миколайович Боднар організував кафедру народної та нетрадиційної медицини, взяв участь в організації та став першим ректором медичного інституту Української асоціації народної медицини (1992), викладав основи фізіології ендокринної системи в Національному університеті «Києво-Могилянська академія».

Петру Миколайовичу Боднару присвоєно вчене звання професора (1982), академіка АН вищої школи України (1994).

Серед учителів, що допомогли становленню П. М. Боднара як науковця та клініциста, був професор І. М. Ганджа, який зумів спрямувати ентузіазм молодого людини в наукове русло. Академік А. С. Єфімов допоміг йому сформуватися саме як вченому-ендокринологу. Професор А. П. Пелешук, один з патріархів української терапевтичної школи, першим в Київському медичному інституті імені О. О. Богомольця оцінив важливість викладання ендокринології, організував відповідний курс при кафедрі госпітальної терапії № 2 та доручив очоли-

ти його проф. П. М. Боднару. Визначну роль у становленні П. М. Боднара як вченого-ендокринолога і університетського професора відіграли академік АМН СРСР В. Г. Баранов та визначний вчений і організатор науки, академік НАН та АМН України В. П. Комісаренко. Повністю здібності професора П. М. Боднара розкрилися тоді, коли було організовано кафедру ендокринології, яка стала для нього рідним домом.

Визначною є роль професора П. М. Боднара в навчально-методичному забезпеченні викладання ендокринології в Україні. Під його керівництвом було розроблено навчальні програми. У численних публікаціях, виступах на щорічних нарадах-семінарах завідувачів кафедр, курсів ендокринології він обґрунтував методичні основи її викладання.

За участю професора П. М. Боднара видано 14 підручників, 12 з них — за його ініціативою та редакцією, зокрема перший українськомовний підручник «Ендокринологія» (2002), російськомовний «Эндокринология» (2007), англomовний «Endocrinology» (2008). Українськомовні підручники виходили у 2002, 2004, 2010, 2013, 2017 роках, англomовні — у 2008, 2012, 2016, 2017, російськомовні — у 1983, 2007, 2016 роках. У передмові Президент Європейської діабетологічної федерації, професор Ебергардт Стадл привітав вихід англomовного українського підручника з ендокринології, підкресливши його роль у поширенні знань з ендокринології. Президія Академії медичних наук України у 2007 році присудила за підручник «Ендокринологія» Боднару Петру Миколайовичу премію в галузі «Клінічна медицина». Окрім підручників, вчений видав 26 навчальних посібників, опублікував понад 50 матеріалів навчально-методичного спрямування.

За роки роботи в Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця Петро Миколайович Боднар сформувався як видатний вчений-ендокринолог. Основним напрямком його наукової діяльності було вивчення патогенезу цукрового діабету та його хронічних ускладнень і ролі гіперінсулінемії в розвитку атеросклерозу при діабеті. Спільно зі співробітниками ка-

федри він запропонував методи діагностики, обґрунтував застосування ентеросорбції та лазеротерапії в комплексному лікуванні цукрового діабету. Пріоритетними були дослідження метаболічного синдрому, аутоімунної поліендокринопатії, токсичного зоба, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, фармакотерапії ендокринних захворювань. Він опублікував понад 500 наукових праць, зокрема 6 монографій та 7 винаходів.

Під керівництвом П. М. Боднара підготовано 6 докторських та 20 кандидатських дисертацій, зокрема 4 кандидатів медичних наук для Китаю, Сирії, Йорданії, Палестини, 5 клінічних ординаторів для Росії, Грузії, Туркменістану, Польщі, Кіпру і два магістри для Китаю.

Професор П. М. Боднар брав активну участь у роботі конгресів Європейської асоціації з вивчення цукрового діабету, Європейської тиреоїдної асоціації, у наукових конгресах Росії, Німеччини, Австрії, Польщі, Угорщини, Чехії. Плідним було його наукове відрядження до США (2005). Також він був учасником всіх з'їздів ендокринологів України та численних наукових конференцій. Цікавим та змістовним було його науково-педагогічне відрядження до КНР (1987–1988), дружньою була зустріч з однокурсниками, професорами Пекінського медичного університету. Повторне відрядження до КНР (1992) ще раз довело необхідність співпраці з цією країною.

У різні роки Петро Миколайович Боднар успішно поєднував наукову, педагогічну та громадську роботу. У Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця він обіймав посаду заступника декана факультету, брав участь у роботі громадських організацій. Був членом правління Асоціації ендокринологів України, президентом асоціації ендокринологів м. Києва, членом Європейської асоціації з вивчення цукрового діабету, консультативної ради українсько-американського проекту з вивчення впливу наслідків аварії на ЧАЕС на стан щитоподібної залози й Київської міської комісії по раціональному використанню препаратів інсуліну. Плідною була його участь у роботі Національної Ради з питань цукрового

діабету при МОЗ України. Понад 40 років проф. П. М. Боднар був головою щомісячних Київських міських науково-практичних конференцій, які користувалися популярністю серед ендокринологів міста.

Петро Миколайович Боднар протягом багатьох років був членом експертної ради з клінічної медицини (терапія) ВАК України, членом різних спеціалізованих вчених рад терапевтичного профілю при НМУ імені О. О. Богомольця, членом редколегій провідних науково-медичних журналів: «Ендокринологія», «Проблеми ендокринної патології», «Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія», «Внутрішня медицина», «Акупунктура електротерапія» (США).

За вагомий внесок у розвиток вітчизняної ендокринології П. М. Боднара нагороджено чотирма державними медалями: нагородою Ярослава Мудрого АН вищої школи, відзнакою «Відмінник охорони здоров'я», почесними грамотами мера міста Києва, медаллю Асоціації недержавних вищих навчальних закладів.

П. М. Боднара нагороджено премією НАН України імені В. П. Комісаренка за серію наукових праць «Історія розвитку ендокринології в Україні» (2008), премією АМН України в галузі «Клінічна медицина» за підручник «Ендокринологія» (2007), почесними грамотами МОЗ України, знаком «Винахідник СРСР», дипломами ВДНГ СРСР ТА ВДНГ УРСР, у 2000 році йому присвоєно почесне звання «Заслуженого діяча науки і техніки України».

Чимало планів та задумів Петра Миколайовича так і не втілювалися у життя. Глибоко сумуємо та висловлюємо щире співчуття рідним та близьким Петра Миколайовича у зв'язку з тяжкою втратою, розділяємо їхню горе.

Світла пам'ять про Петра Миколайовича Боднара назавжди збережеться в серцях його друзів, колег, учнів та пацієнтів.

Світла пам'ять Учителю, Лікарю, Людині...

*Колектив кафедри ендокринології
Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця
Колектив ДУ «Інститут проблем
ендокринної патології
ім. В. Я. Данилевського НАМН України»*

**ЗВІТ ВИДАВНИЦТВА:
ДУ «ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ
ім. В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»**

**Список найпопулярніших DOIs*,
які були успішно переглянуті в мережі інтернет за останні 12 місяців.**

Список DOIs		Кількість перегля- дів
1	Кудря М. Я., Мельниківська Н. В., Дегтярьова А. Л., Лалименко О. С., Павленко Т. О., Устенко Н. В. Порушення сперматогенезу щурів за умов експериментального гепатиту різного генезу та його корекції катіазином. https://doi.org/10.21856/j-per.2016.4.09	6
2	Борзова-Коссе С. І., Кравчун П. Г. Остеопонтиемія та ремоделювання міокарда лівого шлуночка у хворих з гострим інфарктом міокарда залежно від ступеня тяжкості ожиріння. https://doi.org/10.21856/j-per.2016.4.03	5
3	Сергієнко Л. Ю., Соколова С. С., Яковцова І. І., Селюкова Н. Ю., Білецька О. М. Гістологічні особливості щитоподібних залоз в ранньому перипубертатному періоді нащадків матерів, підданих пасивному палінню та обмеженому харчуванню під час вагітності. https://doi.org/10.21856/J-PER.2015.2.15	5
4	Архипкіна Т. Л., Караченцев Ю. І., Любимова Л. П., Абдуллаєв Р. Я., Бондаренко В. О. Роль судинно-ендотеліального фактора росту в патогенезі синдрому полікістозних яєчників (огляд літератури та власні спостереження) https://doi.org/10.21856/j-per.2016.4.12	4
5	Бондаренко Л. О., Сотник Н. М., Міщенко Т. В. Гіпопінеалізм, абдомінальне ожиріння та лептин: хронобіологічні аспекти. https://doi.org/10.21856/j-per.2015.2.12	4
6	Іванова О. В., Звягіна Т. С., Горбенко Н. І., Шаламай А. С. Вплив комплексного препарату кратал на функціональний стан серцево-судинної системи у щурів із метаболічним синдромом. https://doi.org/10.21856/j-per.2015.2.13	4
7	Привроцька І. Б., Яніцька Л. В., Кучмеровська Т. М. Стан енергетичних процесів у тканинах та вміст амінокислот у сироватці крові та печінці щурів за умов гострого панкреатиту. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.1.05	4
8	Полтораєк В. В., Красова Н. С., Горшунская М. Ю. Апоптоз панкреатических бета-клеток как новая мишень для инсулинотерапии больных сахарным диабетом 1 и 2 типа. https://doi.org/10.21856/J-PER.2015.1.12	3
9	Чекман І. С. Нанотехнологии, наномедицина, нанофармакология, нанофармация: внедрение результатов в медицинскую практику. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.1.10	3
10	Карпенко Н. О., Смоленко Н. П., Коренева Є. М., Чистякова Е. С., Величко Н. Ф. Динаміка і сполученість вікової інволюції деяких складових чоловічої репродуктивної функції. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.1.06	2

* Цифровий ідентифікатор об'єкта (ЦІО), англ. Digital object identifier (DOI) — серійний номер, що використовується для постійної і унікальної ідентифікації об'єктів будь-якого типу (статті).

	Список DOIs	Кількість переглядів
11	Мисюра Е. В., Ильина И. М., Романова И. П., Казаков А. В., Зубко М. И., Сороколат Ю. В., Голубова М. А., Головина Е. А., Кравчун Н. А. Структура различий в массе тела отдельных категорий городского населения. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.1.03	2
12	Соколова С. С., Яковцова И. И., Сергиенко Л. Ю., Селюкова Н. Ю., Нестерцов В. А. Наслідки комбінованого впливу тютюнопаління та зниженого харчування при вагітності на соматичний розвиток нащадків першого покоління. https://doi.org/10.21856/j-per.2015.1.14	2
13	Караченцев Ю. И., Казаков А. В., Романова И. П., Чернявская И. В., Кравчун Н. А. Фиксированные комбинации сахароснижающих препаратов в терапии сахарного диабета 2 типа: от теории к практике. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.4.09	1
14	Красова Н. С., Гладких О. И., Липсон В. В., Лещенко Ж. А., Тижненко Т. В., Опалейко Ю. А., Зубатюк Т. О., Свидло І. М., Яременко Ф. Г., Полторац В. В. Ефект потенційного інгібітора 11-β-гідроксистероїддегідрогенази 1 типу на функціонально-метаболічні показники у щурів з експериментальним цукровим діабетом 2 типу. https://doi.org/10.21856/J-PER.2014.4.07	1
15	Спивак Ж. С., Бондаренко В. А. Уровни холестерина в крови и функциональное состояние семенников у бесплодных мужчин, больных первичным гипотиреозом. https://doi.org/10.21856/J-PER.2015.1.07	1