

ХРОНІКА ПОДІЙ

«УКРАЇНСЬКА ШКОЛА ЕНДОКРИНОЛОГІЇ»

57-ма щорічна науково-практична конференція з міжнародною участю

(6–7 червня 2013 року, м. Харків)

6–7 червня 2013 року ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» (ДУ «ШПЕП») сумісно з Харківською медичною академією післядипломної освіти МОЗ України та Харківським національним медичним університетом МОЗ України (ХНМУ) згідно затвердженого НАМН та МОЗ України «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій і наукових семінарів, які проводитимуться у 2013 році» (п. 104, стор. 72) у м. Харкові проведено 57-му щорічну науково-практичну конференцію з міжнародною участю «Українська школа ендокринології».

В роботі конференції взяли участь 451 лікарів і науковців — представники 19-ти областей України, міст Києва, Севастополя, АР Крим, Російської Федерації, Грузії, Лівану, Болівії, а також представники 17-ти фармацевтичних компаній та трьох ЗМІ.

Із привітаннями до учасників конференції звернулись директор ДУ «ШПЕП» проф. Ю. І. Караченцев; заступник Харківського міського голови з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення С. О. Горбунова-Рубан; заступник директора Департаменту охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації, начальник відділу надання медичної допомоги дітям та матерям Т. П. Єфименко; проректор з наукової роботи ХНМУ проф. В. В. М'ясоєдов.

За програмою конференції було прочитано 23 лекції, у тому числі з питань діабетології (12), тиреоїдології (4), репродуктології (3), нейроендокринології (1); інша патологія включала проблеми метаболічного синдрому (2) та ацетонемічного синдрому (1). У межах конференції було проведено два наукових симпозіуми, присвячені інтенсифікації інсулінотерапії хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу, якості контролю постпрандіальної глікемії, стандартам лікування ЦД.

Окреме засідання було присвячене клінічним розборам хворих з ендокринною патологією. Клінічні спостереження були представлені за матеріалами клініки ДУ «ШПЕП».

В якості лекторів, окрім провідних фахівців ДУ «ШПЕП», були запрошені співробітники ХНМУ, Харківської медичної академії післядипломної освіти; Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України; Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України», Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця; Запорізького державного медичного університету. Із лекціями виступили також завідувач кафедрою ендокринології Кубанського державного медичного університету (м. Краснодар)

проф. Л. О. Іванова та завідувач кафедри хірургічних хвороб Самарського державного медичного університету проф. І. В. Макаров.

За проблемою діабетології тематика лекцій стосувалась сучасних уявлень відносно механізмів формування порушень вуглеводного обміну, а також кардіоваскулярної патології та інших ускладнень на тлі ЦД 2 типу, використанню новітніх технологій патогенетичній терапії ЦД та його ускладнень.

Лейтмотивом основного загалу лекцій з діабетології був визнаний факт, що серцево-судинна патологія є головною причиною захворюваності та смертності у хворих на ЦД 2 типу. Звідти, одним із головних напрямків терапії ЦД є запобігання кардіоваскулярних ускладнень.

Проф. Н. О. Кравчун (м. Харків) присвятила свою лекцію проблемі сполучення ЦД 2 типу і артеріальної гіпертензії (АГ), яке має місце у значного загалу хворих: у третини хворих із АГ присутній ЦД 2 типу, а 80% хворих на ЦД мають АГ. Доповідач докладно зупинилась на вимогах до антигіпертензивних засобів, які дозволяють використовувати їх у хворих на ЦД; надала класифікацію гіпотензивних препаратів залежно від їх метаболічної дії (позитивної, нейтральної або несприятливої); детально, спираючись на власний досвід, охарактеризувала моксонідин (агоніст імідазолінових рецепторів) та препарат магнію кормагезин.

Лекція проф. В. В. Полторак (м. Харків) була присвячена ролі оксидативного стресу як проапоптотичного чинника в патогенезі мікро- та макросудинних ускладнень за ЦД 2 типу. Лектор докладно зупинилась на механізмах антиоксидантного захисту і місці α -ліпоевої (тіоктової) кислоти в антиоксидантному ефекті.

Питання нефропротекції, актуальність якого пов'язана із значною роллю діабетичної нефропатії (ДН) у зниженні тривалості життя хворих на ЦД, детально освітила у своїй лекції доц. Л. К. Соколова (м. Київ). Лектор навела перелік чинників ризику розвитку та прогресування ДН (у тому числі ті, що піддаються корекції або ні) і підкреслила, що ЦД і АГ — два найбільш частих чинника термінальної стадії захворювання

нирок. Серед вимог до антигіпертензивної терапії при поєднанні АГ і ЦД, доповідач відзначила необхідність комбінації антигіпертензивних засобів, використання препаратів 24-годинної дії для зниження нічного артеріального тиску, відновлення кровоплину в органах-мішенях (серце, нирки), зниження ризику інфаркту міокарда, ниркових подій, смерті. Було охарактеризовано позитивний ефект поєднання периндоприлу та індапаміду, яке забезпечує ефект протягом доби, зменшує структурні ушкодження нирок та відновлює мікроциркуляцію.

Проф. Л. О. Іванова (м. Краснодар, РФ) підкреслила, що близько половини фатальних наслідків за ЦД 2 типу обумовлено розвитком інфаркту міокарда (ІМ), причому, розвиток гострого коронарного синдрому (ГКС) на тлі ЦД асоціюється з більш високим ризиком смерті порівняно з пацієнтами без ЦД; віддалений прогноз після ГКС за ЦД також значно гірший. Лектор навела результати власного рандомізованого дослідження 1733 хворих на ЦД (1619 із нестабільною стенокардією, 1114 — з гострим ІМ), за яким було оцінено вплив рівня глікемії, способу гіпоглікемізуючої терапії та інтенсивного метаболічного контролю гліклазидом, мікронізованим глібенкламідом і інсуліном на показники летальності пацієнтів. Було доведено, що як гіпо-, так і гіперглікемія асоціюються з ростом числа ускладнень на госпітальному етапі лікування ГКС, а глікемія у межах 4,4–7,8 ммоль/л у гострому періоді ІМ знижує кількість ускладнень, смертність через 3 та 12 місяців поспіль.

Лекція проф. І. В. Макарова (м. Самара, РФ) була присвячена проблемі діабетичної ступні (ДС) — ускладнення ЦД, яке посідає лідируючі позиції за частотою інвалідизації хворих внаслідок ампутацій кінцівок. Лектор ознайомив присутніх із можливостями використання принципово нового методу лікування — гравітаційної терапії. Це є новим напрямком в медицині. Його використання при лікуванні ДС було науково обґрунтовано, на цій основі співробітниками Самарського ДМУ створено перші в Росії і в світі установки. Робота була відзначена дипломом «За створення нового метода в медицині» на національному конкурсі кращих ліка-

рів Росії «Призвание». Проф. І. В. Макаров представив результати використання методу у 6000 хворих, а також дані значного об'єму експериментальних досліджень на 700 тваринах, аналізу 4000 мікропрепаратів різних органів, кісткової, хрящової, сполучної та судинної тканини, які об'єктивно підтверджують позитивний вплив гравітаційної терапії.

Зі стандартами лікування ЦД 2 типу, затвердженими Наказом МОЗ України від 21.12.2012 р. № 1118, учасників конференції ознайомив О. В. Камінський (м. Київ). Він також детально охарактеризував місце метформіну в алгоритмі медикаментозного моніторингу цієї категорії хворих: цей препарат залишається найбільш вивченим з точки зору ефективності та безпеки лікарським засобом для монотерапії порушень вуглеводного обміну та надлишкової ваги. До уваги присутніх представлено факти, які свідчать про наявність додаткових позитивних ефектів метформіну — кардіопротективного, гіполіпідемічного та протиракового.

У повідомленні, яке було присвячене патогенетичному лікуванню неалкогольного стеатозу печінки при трьох взаємопов'язаних патологіях: ожирінні, ЦД 2 типу та метаболічному синдромі, проф. Л. В. Журавльова (м. Харків) представила дані, які свідчать про порушення у цієї категорії хворих реологічних властивостей крові з розвитком гіперкоагуляційного синдрому та збільшенням активності ТНФ- α , ІЛ-1 β та фіброектину. Суттєво нівелювати ці зміни, за даними доповідача, можливо при застосуванні терапевтичного комплексу «діаліпон—лізіноприл—діаформін».

Проф. Н. О. Кравчун (м. Харків) представила доповідь, присвячену використанню ГПП-1 при лікуванні хворих на ЦД 2 типу. У своєму виступі лектор охарактеризувала фізіологічну роль ГПП-1 в утриманні нормального рівня глікемії та маси тіла, а також особливості природного метаболізму ГПП-1 у хворих з порушеною толерантністю до глюкози, ожирінням, ЦД 2 типу. Доповідач детально проінформувала присутніх про переваги використання аналогу природного ГПП-1 Віктоза у комплексній терапії хворих на ЦД 2 типу. Згідно результатів дослідження клінічної ефективності цьо-

го препарату в ДУ «ШЕП», застосування Віктози дозволило ефективно знизити (на 3–12 кг за три місяці) вагу пацієнтів, які були залучені до дослідження; глікемію як натщесерце, так і постпрандіальну. Використання препарату призвело до нормалізації АТ та рівня ліпідів в сироватці крові. При цьому у пацієнтів за весь термін дослідження не було зареєстровано жодного випадку гіпоглікемії. Доповідач підкреслила, що Віктоза — єдиний аналог людського ГПП-1 добової дії, який показав у клінічній практиці такий результат.

Доц. Л. К. Соколова (м. Київ) у своєму повідомленні нагадала присутнім, що, за даними UKPDS, після 6 років від початку інсулінотерапії чверть пацієнтів потребують її інтенсифікації. Детально доповідач зупинилась на трьох стратегіях старту інсулінотерапії та двох стратегіях її інтенсифікації, а також на найнебезпечнішому ускладненні інсулінотерапії — гіпоглікемії. Згідно інформації, яка була надана Л. К. Соколовою, використання аналогів інсуліну суттєво знижує ризик розвитку такого ускладнення. Були представлені результати порівняння клінічної ефективності Хумалого Мікс 50 та інших видів інсулінів, які переконливо свідчать, що цей препарат — оптимальна альтернатива для пацієнтів, які не здійснюють регулярний самоконтроль та яким не підходить режим із багаторазовими ін'єкціями інсуліну.

Проф. В. І. Паньків (м. Київ) у своєму повідомленні щодо можливостей управління ЦД 2 типу представив сучасні принципи терапії, які базуються на багатофакторному підході, а саме, дав порівняльну характеристику клінічної ефективності різних класів гіпоглікемічних та гіполіпідемічних таблетованих засобів при кожному з варіантів перебігу ЦД 2 типу. Лектор представив можливі напрямки патогенетичного лікування нейропатичної болі у хворих цієї категорії, алгоритми ведення цього ускладнення ЦД, які відпрацьовані в сучасній медичній науці з позицій доказової медицини.

На особливості терапії респіраторних захворювань у пацієнтів із ЦД 2 типу звернула увагу присутніх Л. Я. Барська (м. Харків). Згідно її повідомлення, використання

антибактеріальних препаратів у вигляді небулайзерної терапії у таких хворих дозволяє ефективно попередити прогресування ускладнень респіраторної інфекції, а також значно знизити витрати, пов'язані з лікуванням.

Актуальній проблемі сьогодення — особливостям терапії при коморбідній патології на тлі ЦД 2 типу — була присвячена лекція проф. М. Н. Кочуєвої (м. Харків). Значне збільшення контингенту хворих із поліморбідною патологією пов'язують із тенденцією до постаріння населення, з одного боку, і омолодженням випадків хронізації захворювань, з другого. Лектор окреслила найбільш поширені несприятливі варіанти коморбідності, у тому числі притаманні чоловікам та жінкам; відзначила, що поєднана патологія обумовлює труднощі в діагностиці, підвищує ризик поліпрагмазії, потребує індивідуальних підходів до лікування. В якості шляхів вирішення означеної проблеми лектор означила наступні: знання фармакологічних якостей препаратів і їх сумісність з іншими; грамотна оцінка клінічної ситуації; індивідуальний підхід до лікування; використання препаратів комплексної дії.

К. В. Місюра (м. Харків) у своєму повідомленні щодо використання комплексних фармакологічних препаратів вітамінів групи В при лікуванні хворих на ожиріння переконливо довела необхідність зміни поглядів на проблему надлишкової ваги не тільки як на косметологічний дефект, а як на важку хронічну психосоматичну патологію, яка є причиною розвитку АГ, ЦД 2 типу, ІХС. Лікування хворих з надлишком ваги, згідно даних, які були представлені лектором, неможливо без нормалізації харчової поведінки пацієнтів, яка залежить в повній мірі від обміну серотоніну та вітамінів групи В.

Лекція проф. М. Л. Кирилюка (м. Київ) була присвячена первинній і вторинній профілактиці діабетичної ретинопатії (ДР) за ЦД 1 типу, в якій він навів дані стосовно епідеміології цього діабетичного ускладнення, сучасні класифікації, чинники ризику його розвитку. Було підкреслено, що результати популяційного епідеміологічного дослідження WESDR свідчать, що розвиток і ризик прогресування ДР за останні 30 років зни-

звся з 90 % до менш ніж 50 %, порушення зору у хворих на ЦД 1 типу знизилась на 57 %. Таку ситуацію пов'язують із застосуванням інтенсивного метаболічного контролю, при цьому зниження HbA_{1c} за ЦД 1 типу до 7 % зменшує ризик розвитку ДР на 76 %, а ризик прогресування — на 53 %. Разом із тим, іншим значущим чинником ризику ДР є АГ. За результатами міжнародних плацебо-контрольованих досліджень встановлено, що ризик первинного розвитку ДР на тлі кандесартрану знизився на 18 % для ДР II ступеня та на 36 % — для ДР III ступеня. В цілому такими дослідженнями доведено перспективність і результативність існуючої превентивної та терапевтичної тактики відносно формування та прогресування ДР.

Ю. В. Сахарова (м. Київ) повідомила присутніх про нові технології в лікуванні пацієнтів із ЦД 1 типу. Представлені нею матеріали свідчать про значні переваги помпової інсулінотерапії над звичайною: використання цього методу зменшує частоту розвитку ниркової недостатності на 18 %, проліферативної ретинопатії — на 27 %, важких макроваскулярних ускладнень — на 14 % тощо. Доповідач детально охарактеризувала показання до використання помпової інсулінотерапії, технологічні особливості застосування цього методу.

У лекції Т. М. Тихонової (м. Харків) було розглянуто питання щодо диференціації повільно прогресуючого автоімунного діабету дорослих. За результатами обстеження 120 хворих на дану патологію лектор представила найбільш значущі імунологічні характеристики, особливості порушень вуглеводного та ліпідного метаболізму, частоту поліморфізму генів тирозинфосфатази та поверхневого антигену цитотоксичних Т-лімфоцитів.

Проблема тиреоїдології за програмою конференції охоплювала сучасні діагностичні та терапевтичні аспекти вузлової, автоімунної та обумовленої йододефіцитом патології щитоподібної залози (ЩЗ).

Проф. Ю. І. Караченцев у своїй лекції акцентував увагу на тому, що вибір тактики лікування вузлового зоба (ВЗ) з урахуванням ризику малігнізації значною мірою залежить від можливостей сучасної діагно-

стики. Він детально проаналізував діагностичну цінність існуючих натеper методів діагностики наявності та характеру вузлової патології ЩЗ і наголосив, що провідним напрямком, який забезпечить обґрунтованість підходів до лікувальної тактики ВЗ, є удосконалення молекулярних і імуногістохімічних діагностичних методів. До того часу, коли встановлення злорякісного процесу в ЩЗ на доопераційному етапі не буде максимально можливим, кожний вузол, виявлений в тиреоїдній тканині, необхідно розглядати як потенційний онкологічний процес і використовувати активну хірургічну тактику. Тим більш, що сьогодні морфологічне дослідження видаленої пухлини є найточнішим методом, тобто, операція повинна розглядатися і як діагностичний засіб.

О. А. Гончарова (м. Харків) присвятила лекцію чинникам ризику автоімунної тиреоїдної патології. Актуальність теми пов'язана із значною питомою вагою цієї патології і в структурі тиреопатології, і в сумарній групі автоімунних захворювань, і в загальній популяції. У лекції була наведена існуюча доказова база відносно кожного чинника ризику, зокрема, ролі генетичної схильності, негативних чинників довкілля, а також ятрогенних чинників, пов'язаних із вживанням деяких медикаментів. Лектор детально висвітлила роль відносно нового чинника ризику — вживання фармакологічних засобів, які містять цитокіни, у тому числі протизапальні; обґрунтувала, для яких контингентів осіб це є особливо небезпечним.

Проф. В. І. Паньків (м. Київ) у своїй лекції з урахуванням сучасних можливостей діагностичних і терапевтичних технологій детально охарактеризував стратегію та тактику лікування дифузного токсичного зоба (ДТЗ), у тому числі показання до медикаментозної, хірургічної та радіойодтерапії, переваги та недоліки кожного методу; особливості підходів до вибору тактики лікування ДТЗ в країнах Європи та США. Лектор представив також інформацію щодо еволюції тиреостатиків, особливості дії кожного з них.

А. В. Камінський (м. Київ) присвятив лекцію проблемі йододефіциту, зокрема, навів переважний спектр йододефіцитних захво-

рювань за умов різної забезпеченості йодом, висвітлив сучасний стан профілактичних заходів, представив дані щодо ефективності харчової добавки «Альба», яка є додатковим джерелом флавоноїдів, фенолкарболових кислот і сапонінів, а також мікроелементів, у тому числі йоду та селену.

Програмою конференції традиційно були охоплені проблемні питання порушення репродуктивного здоров'я.

Д. мед. н. В. О. Бондаренко (м. Харків) у своїй доповіді, яка була присвячена проблемі гіперпролактинемічного гіпогонадізму у чоловіків, надав сучасне тлумачення термінів гіпогонадізму та гіперпролактинемічного гіпогонадізму. Лектор детально охарактеризував фізіологічну роль пролактину у чоловіків, механізми регуляції синтезу цього гормону, причини патологічної гіперпролактинемії, особливості клінічної картини гіперпролактинемічного гіпогонадізму у залежності від віку пацієнта. Доповідач представив до уваги присутніх алгоритм диференціальної діагностики гіперпролактинемічного гіпогонадізму та гіперпролактинемії при деяких варіантах гіпогонадізму. Лектор акцентував у своїй доповіді необхідність починати лікування гіперпролактинемічного гіпогонадізму саме з нормалізації рівня пролактину в крові. Згідно рекомендаціям Endocrine Society (2011), препаратом вибору для лікування гіперпролактинемії є каберголін, який нормалізує рівень ПРЛ у 92 % пацієнтів з ідіопатичною гіперпролактинемією та у 77 % хворих із мікроаденомою. До складу комплексної терапії також за необхідності, на думку автора, треба додавати андрогенотерапію, препарати хоріонічного гонадотропіну та гормонів щитоподібної залози.

Лекція проф. О. П. Танько (м. Харків) «Позиції перинатального консиліуму стосовно ведення вагітності та пологів за цукрового діабету» була побудована з урахуванням результатів роботи Харківського перинатального центру, за якими одержана частота і структура фетальних і неонатальних ускладнень при ЦД у вагітних. Наведено характеристики морфологічного субстрату фетоплацентарного комплексу. Лектор обґрунтувала необхідність комплексного пери-

натального обстеження жінок і новонароджених різними фахівцями (співробітниками багатопрофільної ОКЛ) і конкретизувала роль кожного з фахівців.

«Ідентифікація факторів, які викликають погіршення репродуктивного здоров'я, є не тільки актуальним, а й соціально-значущим напрямком досліджень», — акцентувала у своїй доповіді, присвяченій періоду молочного вигодовування та значенню його порушень для сомато-статевого розвитку організму, Є. М. Коренева (м. Харків). Згідно даним, які були надані лектором, стрес, вживання гормоноподібних сполук та інших лікарських засобів матір'ю на етапі грудного вигодовування дитини, можуть стати причиною порушень репродуктивної системи її нащадків. В доповіді також було детально охарактеризовано процес лактації та фактори, що його регулюють; біохімічний склад молозива та грудного молока. Надано аналіз змін гормонального статусу матері у період лактації у тому числі при різних ендокринних захворюваннях.

До програми конференції була включена лише одна лекція з проблем нейроендокринології — «Мелатонін у житті людини», яка викликала значний інтерес слухачів, бо більшість лікарів практичної охорони здоров'я

не мали досі достатньої інформації щодо цього сегменту гормонального гомеостазу. Д. б. н. Л. О. Бондаренко (м. Харків) повідомила про механізм дії та онкогенетичні аспекти, пов'язані з функцією цього гормону, а також представила алгоритм використання фармакологічного препарату мелатоніну з метою покращення якості життя пацієнтів.

Лекція проф. Г. О. Леженко (м. Запоріжжя) була присвячена ацетонемічному синдрому (АС) у дітей, який в Україні виявляється у 4-6% дітей віком 1-13 років, але не включений в МКХ-10. За кордоном він розглядається як окрема нозологія під назвою «Синдром циклічного блювання». У лекції було представлено дані відносно механізмів порушення метаболічних процесів, які супроводжуються збільшенням рівня аміаку з послідуєчим подразненням нервових клітин; діагностичні критерії первинного АС, а також вторинного — на тлі інфекційних захворювань; схеми купірування АС і моніторингу хворих у періоді між нападами.

Учасники конференції мали можливість ознайомитись із виставкою фармацевтичних фірм, одержали збірник лекцій та сертифікати.

Резолюція конференції не приймалась.

Заст. директора ДУ ШЕП
з науково-організаційної роботи
к. мед. н., доцент **О. В. Козаков**,
пров. наук. співроб.
ст. наук. співроб., к. мед. н.
І. М. Ільїна