

**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

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



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



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	
<i>Журавльова Л. В., Власенко А. В.</i>	42
РІВЕНЬ ФАКТОРА НЕКРОЗУ ПУХЛИН-АЛЬФА І ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	
<i>Журавльова Л. В., Огнєва О. В.</i>	43
ROLE OF VON WILLEBRAND FACTOR IN THE OCCURENCE OF THE COMPLICATED COURSE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2	
<i>Zaikina T. S., Kravchun P. G.</i>	44
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	
<i>Zaikina T. S., Kravchun P. G.</i>	44
РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ ПРИ РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ	
<i>Земляніцина О. В., Савенков В. І., Паровіна Г. В., Мальцева Ю. В., Луфєренко Л. Є., Земляніцина Л. В.</i>	45
ASSOSIATION BETWEEN LEPTIN GENE POLYMORPHISM AND CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND OBESITY	
<i>Kadykova O. I.</i>	46
THE DISTRIBUTION OF GENOTYPES OF A POLYMORPHISM OF A LEPTIN GENE (Arg223Gln) AT PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND AN OBESITY	
<i>Kadykova O. I.</i>	47
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОВІБРОАКУСТИЧНОГО ВПЛИВУ У ПАЦІЄНТІВ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Калюжска А. А., Бондаренко С. В.</i>	48
ОСОБЛИВОСТІ АНДРОГЕННОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В ПОЄДНАННІ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ	
<i>Капустинська О. С., Капустинський О. О., Ковальчук Г. І.</i>	48
ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПОРУШЕНЬ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	
<i>Караченцев Ю. І., Кравчун Н. О., Тихонова Т. М., Черняєва А. О.</i>	49
ЧАСТОТА ПОЄДНАНЬ РІЗНИХ ГІСТОЛОГІЧНИХ ФОРМ ПАПІЛЯРНОГО РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ	
<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
ПОШУК НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ НАНОЧАСТИНОК РІДКІСНОЗЕМЕЛЬНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРОСТАТИТУ	
<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
ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТРЕСС-РЕГУЛИРУЮЩИХ СИСТЕМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ ЗОНЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ СИЛ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СТРЕССЕ	
<i>Кашкалда Д. А.</i>	53



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



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



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



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



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



Результаты. В исследуемой группе возраст манифестации СД 2 типа сильно варьирует. Самой молодой женщине с диабетом было 23 года, самой старшей – 79 лет. Среди 275 обследованных частоты генотипов по полиморфизму $+276G>T$ гена *ADIPOQ* распределились таким образом: 109 пациентов были гомозиготами *GG* (39,6 %), 48 – гомозиготами *TT* (17,5 %), 118 человек имели гетерозиготный генотип *GT* (42,9 %). Привлекает внимание выявление двух пиков манифестации заболевания в зависимости от исследованного генотипа. Так, согласно полученным данным, у женщин с генотипами *GT* и *TT* начало манифестации СД 2 типа приходится на возраст 45-49 лет, тогда как у женщин с генотипом *GG* данное заболевание впервые выявлено в более позднем возрасте (50-55 лет). Обращает на себя внимание также тот факт, что пики манифестации СД 2 типа у гомозигот являются более выраженными по сравнению с «плато» у носителей гетерозиготного генотипа *GT* (возраст манифестации от 45-49 до 55-59 лет), что может свидетельствовать о возможной протективной роли аллеля *G* ОНП $+276G/T$ гена *ADIPOQ* в климактерическом периоде у женщин в украинской популяции.

Выводы. Таким образом, полученные данные демонстрируют влияние полиморфизма $+276G/T$ гена *ADIPOQ* на возраст манифестации сахарного диабета 2 типа у женщин, а также ассоциацию аллеля *G* с более поздним началом заболевания. Знание генотипических характеристик пациента позволит заранее оценивать возраст возможной манифестации сахарного диабета 2 типа, и, следовательно, своевременно проводить целенаправленную профилактику.

ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЗМА АНДРОГЕНОВ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У МУЖЧИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Фатхуллин А. Г., д.мед.н., проф. Поздняк А. О.

*ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования
Минздрава России, Казань, Россия*

Цель. Изучить особенности обмена андрогенов, в частности тестостерона, и метаболитов андрогенов у мужчин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Изучен гормональный профиль у 120 пациентов - мужчин в возрасте от 25 до 45 лет. Исследовались уровни гормонов крови: лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон, пролактин, тестостерон, эстрадиол, дигидротестостерон, тиреотропный гормон (пациенты с хроническим простатитом, аденомой предстательной железы, ожирением 2-3 степени, первичным гипотиреозом, сахарным диабетом (СД) 2 типа, хроническим бронхитом, опосредованным курением, а пациенты из первых пяти групп практически некурящие, пациенты всех шести групп практически не употребляющие алкоголь, в группах с СД 2 типа, первичным гипотиреозом, хроническим простатитом, аденомой простаты исключены пациенты с ожирением).

Результаты. При аденоме предстательной железы у обследуемых мужчин продукция гонадотропных гормонов гипофиза и пролактина не нарушена. Уровень общего тестостерона у большинства больных находился в пределах нормальных значений, а у 30 % – ниже нормальных показателей. При этом содержание дигидротестостерона не снижалось, напротив, у части пациентов (15 %) показатели дигидротестостерона были ближе к верхней границе нормы. Уровень эстрадиола в 5 % случаев был выше нормы, а у 35 % – ближе к верхней границе нормы. При хроническом простатите у обследуемых мужчин продукция гонадотропных гормонов гипофиза не была нарушена. Содержание пролактина также находилось в пределах нормы, но у части обследуемых мужчин (20 %) пролактин был ближе к верхней границе нормы. Уровень общего тестостерона у 35 % исследуемых был ниже нормальных значений. Концентрация дигидротестостерона наблюдалась ближе к нижней границе нормы у 70 % пациентов. Содержание эстрадиола в 20 % случаев было ближе к верхней границе нормы.

Таким образом, выявляется роль относительной гиперпролактинемии с соответствующим снижением образования дигидротестостерона из тестостерона и преобладанием эстрадиола у больных с хроническим простатитом.



При ожирении у части обследуемых мужчин (10 %) отмечалось снижение уровня лютеинизирующего гормона, еще у 20% – тенденция к его снижению. Показатели общего тестостерона у 20 % пациентов с ожирением находились ближе к нижней границе нормы. Уровень эстрадиола у 20 % обследуемых данной группы приближался к верхней границе нормы. Полученные данные свидетельствуют об относительной гиперэстрогемии при ожирении ввиду активного образования эстрадиола из тестостерона в жировой ткани.

При СД 2 типа у части обследуемых мужчин (40 %) уровень лютеинизирующего гормона находился в пределах нормальных показателей, у 30 % – на верхней границе нормы, а у 30 % отмечено его снижение. Уровень фолликулостимулирующего гормона у всех обследуемых был в пределах нормальных значений. У 35 % мужчин с СД 2 типа отмечалось снижение уровня общего тестостерона ниже нормальных показателей, еще у 55 % показатели общего тестостерона находились на нижней границе нормы, и только у 10 % обследуемых его концентрация была нормальной. У 30 % пациентов этой группы уровень эстрадиола был выше нормальных значений. Содержание дигидротестостерона у всех мужчин было в пределах нормы, но отмечалась тенденция к его снижению до нижней границы нормы у 60 % пациентов данной группы. При хроническом бронхите у обследуемых мужчин продукция гонадотропных гормонов гипофиза не была нарушена. Содержание пролактина также находилось в пределах нормы, но у части обследуемых мужчин (20 %) пролактин был ближе к верхней границе нормы. Уровень общего тестостерона у 100 % исследуемых был в пределах нормальных значений. Концентрация дигидротестостерона была в норме у всех обследуемых. Содержание эстрадиола было в пределах нормы. Таким образом, выявляется относительная гиперпролактинемия при нормальных уровнях тестостерона.

Согласно данным при изучении динамики изменения гормонального статуса на фоне лечения первичного гипотиреоза левотироксином выявилась нормализация уровня тестостерона, дигидротестостерона и снижение уровня пролактина. Уровни лютеинизирующего, фолликулостимулирующего гормонов, а также эстрадиола оставались в пределах нормальных значений как до, так и после лечения левотироксином.

Выводы. Таким образом, к решению проблем нарушения половой функции у мужчин следует подходить комплексно, необходимо направить лечение не только на следствие, а прежде всего на устранение причины, приведшей к развитию эректильной дисфункции. Нарушение метаболизма андрогенов имеет достаточно высокую распространенность при различных хронических заболеваниях и эндокринных нарушениях.

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ УПРЕЖДАЮЩАЯ АНАЛГЕЗИЯ

К.мед.н. Федоренко И. Д.

ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского НАМН Украины», Харьков

Согласно современным представлениям о механизмах боли, любое хирургическое воздействие способно вызывать длительные и стойкие изменения функций сегментарных и супрасегментарных ноцицептивных структур центральной нервной системы (ЦНС) (центральная и периферическая сенситизация). Следствием чего является развитие гипералгезии, проявляющейся формированием интенсивного болевого синдрома и увеличением потребности в анальгетиках. В связи с этим значительный интерес представляет концепция упреждающей аналгезии (УА). Основой УА является предотвращение индуцированных хирургическим вмешательством изменений нейрональной активности ноцицептивных структур ЦНС за счет полной блокады или максимального ограничения интенсивности периперационного ноцицептивного входа. Основное условие – лечебные мероприятия должны быть начаты до начала хирургического вмешательства, так как для развития гипералгезии необходимо, чтобы первичные импульсы из зоны травмы достигли задних рогов спинного мозга.

Важным направлением улучшения качества обезболивания, в том числе снижение выраженности нежелательных эффектов, является разработка методов комбинированного применения анальгетиков с различными механизмами действия и оптимизация методов их. В этой связи понятен интерес к препаратам, реализующим свой аналгетический эффект, минуя опиоидные рецепторы, к числу которых относятся нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) (дексалгин, дикло-



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: org@ipep.com.ua 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: org@ipep.com.ua 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: org@ipep.com.ua 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: org@ipep.com.ua 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