



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



Дев'ятнадцяті
Данилевські читання

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

Харків 2020

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
Управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації
Департамент охорони здоров'я Харківської міської ради
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського
НАМН України»
Харківський національний медичний університет МОЗ України
Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

**"Досягнення
та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"
(Дев'ятнадцяті Данилевські читання)**

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(Харків, 27 - 28 лютого 2020 р.)

Харків - 2020



ЗМІСТ

ВНЕСОК ПОРУШЕНЬ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У РОЗВИТОК ТА ПРОГРЕСУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ <i>Караченцев Ю. І., Черняєва А. О., Микитюк М. Р., Кравчун Н. О.</i>	15
ВПЛИВ СИМВАСТАТИНУ НА ПАРАМЕТРИ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ ТА ІНСУЛІНОВОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З КАРДІОВАСКУЛЯРНОЮ АВТОНОМНОЮ НЕЙРОПАТІЄЮ <i>Ажмі С., Сергієнко В. О., Сергієнко О. О.</i>	18
PHYTOTHERAPY BY MORINGA OLEIFERA IN THE TREATMENT OF DIABETES AND HYPERTENSION: NIGERIAN EXPERIENCE <i>Andrusha A. B., Kumah R.</i>	19
FENUGREEK CONSUMPTION AS A COMPONENT OF NONPHARMACOLOGICAL TREATMENT OF DIABETES MELLITUS TYPE 2: INDIA EXPERIENCE <i>Andrusha A. B., Mohammed Ismail Syed Ali</i>	20
ВПЛИВ АЛІМЕНТАРНОГО НАДХОДЖЕННЯ ГІДРОГЕНІЗОВАНИХ ЖИРІВ НА РЕПРОДУКТИВНУ ФУНКЦІЮ САМЦІВ ЩУРІВ <i>Антіпова Р. В., Комісова Т. Є., Сак А. Є.</i>	21
КОМПЛЕКСНА КОРЕКЦІЯ ПРОЯВІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ КВЕРЦЕТИНУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ <i>Антонюк-Щеглова І. А., Бондаренко О. В., Наскалова С. С., Коркушко О. В., Шатило В. Б.</i> ...	23
УРОВНІ ВИТАМІНА D В КРОВІ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛІКИСТОЗНИХ ЯИЧНИКІВ ПРИ НАЛИЧЦІ І ОТСУТСТВИІ ІНФЕКЦІЇ HELICOBACTER PYLORI <i>Архипкина Т. Л., Гончарова О. А., Любимова Л. П.</i>	24
ВЛИЯНИЕ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЯДРОСОДЕРЖАЩИХ КЛЕТОК КОРДОВОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА НА ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОЭФФИЦИЕНТА АТЕРОГЕННОСТИ МОЛОДЫХ КРЫС ПРИ СТРЕСС-ИНДУЦИРОВАННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ <i>Бабийчук Л. В., Бабийчук В. Г., Коваль С. Н., Сиротенко Л. А.</i>	25
ВНЕСОК СПАДКОВИХ ТА ПЕРИНАТАЛЬНИХ І ПОСТНАТАЛЬНИХ ЧИННИКІВ У ФОРМУВАННЯ ГІПОТАЛАМІЧНОГО СИНДРОМУ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ У ХЛОПЦІВ <i>Багацька Н. В., Глотка Л. І.</i>	26
АНАЛІЗ РОДОВОДІВ У СІМ'ЯХ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ ІЗ ГІПОМЕНСТРУАЛЬНИМ СИНДРОМОМ <i>Багацька Н. В., Левенець С. О., Нефідова В. Є., Гавенко Г. О., Дружиніна А. Є.</i>	28
НЕЙРОХІМІЧНА ТА НЕЙРОСТЕРОЇДНА РЕГУЛЯЦІЯ ЕМОЦІЙНО-МОТИВАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ ЩУРІВ ІЗ АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ ПІСЛЯ ДОЗОВАНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ <i>Берченко О. Г., Тіткова А. М., Веселовська О. В., Шляхова А. В., Пріходько О. О.</i>	29
НАНОЧАСТИНКИ ГАДОЛІНІЙ ОРТОВАНАДАТУ ЗДАТНІ КОРЕГУВАТИ РОЗЛАДИ ЧОЛОВІЧОЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ <i>Белкіна І. О., Корєєва Є. М., Чистякова Е. Є., Смоленко Н. П., Карпенко Н. О., Клочков В. К.</i>	30
СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ І НАДМІРНОЮ ВАГОЮ ЗА АКТИВНІСТЮ ГЛІПІКАНА-4 <i>Біловол О. М., Князькова І. І., Аль-Травнєх О. В.</i>	31



ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ З ПОКАЗНИКАМИ НИРКОВОЇ ТА СЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Біловол О. М., Корнійчук В. І., Кірієнко О. М.</i>	33
ОРТОПЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДІАБЕТИЧНОЮ ОСТЕОАРТРОПАТІЄЮ	
<i>Бобошко Р. О., Басв П. О., Півоваров В. В., Зайцев М. В., Дондорєва І. С.</i>	34
ЗМІНИ ТИРЕОЇДНОГО СТАТУСУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПСЕВДОКІСТАМИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	
<i>Бобро Л. М., Бобро В. В.</i>	35
ДОСВІД ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ЗАГРУДИННИМ ЗОБОМ	
<i>Бойко В. В., Краснояружський А. Г., Хащина В. О., Мінухін Д. В., Кріцак В. В., Серенко А. А.</i>	36
РІВЕНЬ 25-ГІДРОКСИКАЛЬЦИФЕРОЛУ У ДІТЕЙ З СОМАТОТРОПНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	
<i>Большова О. В., Кваченюк Д. А., Ризничук М. О.</i>	37
ВІТАМІН D ТА АНДРОГЕННИЙ СТАТУС У ЧОЛОВІКІВ РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	
<i>Бондаренко В. О., Скорняков Є. І., Мінухін А. С.</i>	38
ВПЛИВ КВЕРЦЕТИНУ НА ПОКАЗНИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕНДОТЕЛІЯ МІКРОСУДИН ТА РЕОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ КРОВІ У ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
<i>Бондаренко О. В., Антонюк-Щеглова І. А., Наскалова С. С., Коркушко О. В., Шатило В. Б.</i>	39
STRATIFICATION OF THE COURSE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN THE PRESENCE OF OBESITY	
<i>Borzova-Kosse S. I., Dunaieva I. P.</i>	40
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХ ІМУННОЇ СИСТЕМИ, ОБУМОВЛЕНІ ПОРУШЕННЯМ ЦИРКАДНИХ РИТМІВ	
<i>Бочарова Т. В., Геворкян А. Р.</i>	41
ОЦІНКА АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ АРТЕРІЙ КОРОНАРНОГО РУСЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ СУПУТНЬОГО ОЖИРІННЯ	
<i>Боровик К. М., Риндіна Н. Г.</i>	42
ДОСЛІДЖЕННЯ ГЛІКОЗАМІНОГЛІКАНІВ В УМОВАХ ЦИТОСТАТИЧНОГО УРАЖЕННЯ СІМ'ЯНИКІВ У ЩУРІВ ТА ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ ПРЕПАРАТІВ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ	
<i>Бречка Н. М., Бондаренко В. О., Коренєва Є. М., Лар'яновська Ю. Б., Морозенко Д. В., Малова Н. Г., Козар В. В., Ашукіна Н. О., Шербак О. В.</i>	42
РАННЯ ФІТОЕСТРОГЕНІЗАЦІЯ ТА СТРЕС ЯК ЧИННИКИ ЗНИЖЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ У ДОРΟΣЛИХ САМЦІВ ЩУРІВ	
<i>Величко Н. Ф., Карпенко Н. О., Коренєва Є. М., Чистякова Е. Є., Смоленко Н. П.</i>	44
КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЦЕРЕБРАЛЬНИХ СУДИН У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Вернигородський В.С., Власенко М. В., Вернигородська М. В., Паламарчук А. В., Секрет Т. В.</i>	45
АНАМНЕСТИЧНІ ТА КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ ІЗ ВТОРИННОЮ ОЛІГОМЕНОРЄЄЮ	
<i>Верхошанова О. Г., Новохатська С. В.</i>	46
СТРУКТУРА НЕКОМЕРЦІЙНОГО ТРАНСФЕРУ ЗНАНЬ І ТЕХНОЛОГІЙ У НАПРЯМКУ «ДИТЯЧА ДІАБЕТОЛОГІЯ»	
<i>Водолазський М. Л., Сидоренко Т. П., Фоміна Т. В., Кошман Т. В.</i>	46



КЛИНИЧЕСКИЕ, БИОХИМИЧЕСКИЕ И ГОРМОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ И РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕВОЧЕК С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ ПУБАРХЕ <i>Волк Ю. В., Солнцева А. В.</i>	48
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ, МЕТАБОЛИЧЕСКИХ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ С ИЗОЛИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА И СОЧЕТАННОЙ АУТОИММУННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ <i>Волкова Н. В., Солнцева А. В.</i>	49
ГАРМОНІЙНОСТЬ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ УЧНІВ ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ <i>Голубнича Г. І., Пересипкіна Т. В., Сидоренко Т. П.</i>	50
ХАРАКТЕР АССОЦИАТИВНЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ВИТАМИНОМ D И ПОКАЗАТЕЛЯМИ АНТИТИРЕОИДНОГО ИММУНИТЕТА У ЖЕНЩИН С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ <i>Гончарова О. А., Архипкина Т. Л., Бондаренко В. А., Любимова Л. П.</i>	51
ВЛИЯНИЕ СТРЕССА И ЙОДСОДЕРЖАЩИХ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ПРОЦЕСС КОСТНОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ <i>Городецкая И. В., Маркевич Т. Н.</i>	53
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТУПЕНЯ ОЖИРІННЯ <i>Гріднева О. В., Кадикова О. І., Дунаєва І. П.</i>	54
ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА КРЫС, ИСПЫТАВШИХ ВНУТРИУТРОБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ <i>Губина-Вакулик Г. И., Денисенко С. А., Гойдина В. С.</i>	55
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКИХ, ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ С СОЧЕТАННОЙ АУТОИММУННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ИЗОЛИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА <i>Гудыно В. С., Солнцева А. В.</i>	56
ВЛИЯНИЕ ТИРЕОИДНОГО СТАТУСА НА УРОВЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ СТРЕССЕ <i>Гусакова Е. А., Городецкая И. В.</i>	57
ВЛИЯНИЕ АЭРОКРИОТЕРАПИИ НА МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДИАБЕТОМ, МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА <i>Данилова Л. И., Лущик М. Л., Тузова А. А.</i>	58
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ СИСТЕМОЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА И ГОНАДОТРОПНОЙ ФУНКЦИЕЙ У ДЕВУШЕК С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ <i>Дышник В. А., Дышник А. А.</i>	59
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ОБ'ЄМУ КРОВІ У ДОРΟΣЛОГО МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ З РІЗНОЮ МАСОЮ ТІЛА <i>Єфіменко Т. І., Місюра К. В., Дорош О. Г., Варавін В. П., Столярова Н. В.</i>	61
ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ГОМОЦИСТЕЇНУ ТА РЕЗИСТИНУ У ХВОРИХ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Журавльова Л. В., Власенко А. В., Огінска О. В.</i>	62

ВПЛИВ ФАКТОРА ЧАСУ НА ДИНАМІКУ ЕНДОТЕЛІЙ-ЗАЛЕЖНОГО МЕДІАТОРА SCD40-ЛІГАНДУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<i>Зайкіна Т. С.</i>	63
ВПЛИВ ФАКТОРА ЧАСУ НА МАРКЕР ДЕЗІНТЕГРАЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ – SVE-КАДГЕРИН У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<i>Зайкіна Т. С., Дунасва І. П.</i>	64
INFLUENCE OF LIPID METABOLISM ON DISTURBANCE OF THE ENDOTHELIUM FUNCTION IN HYPERTENSIVE DISEASE IN COMBINATION WITH TYPE 2 DIABETES	
<i>Zalyubovskaya E. I.</i>	64
МІКРОАЛЬБУМІНУРІЯ ТА АТЕРОГЕНЕЗ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ І СУПУТНЬОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	
<i>Золотайкіна В. І., Кравчун П. Г.</i>	65
ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НИРОК ЗА ДОПОМОГОЮ НЕФРОТРОПНОГО ПРЕПАРАТУ ДИЕТИЛЕН-ТРИАМИНПЕНТААЦЕТАТУ, МІЧЕНОГО КОРОТКОЖИВУЧИМ РАДІОНУКЛІДОМ ^{99m}-Тс У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМОМ	
<i>Зубкова Г. А., Прудієв І. Д., Рибальченко В. М.</i>	66
ЧАСТОТА НАРУШЕНІЙ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АУТОИММУННИМ ТИРЕОИДИТОМ ПО РЕТРОСПЕКТИВНИМ ДАННИМ	
<i>Исмаилов С. И., Абдурахмонова Р. Х.</i>	67
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ЩУРІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ	
<i>Іванова О. В., Горбенко Н. І., Боріков О. Ю., Таран К. В., Кіпріч Т. В.</i>	68
РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ ВАКУУМНО-КОМПРЕСІЙНОЇ ТЕРАПІЇ, МІДНО-КУПОРОСНИХ ВАНН ДЛЯ НІГ, ЛІКУВАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА АТЕРОСКЛЕРОЗ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК, УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЇ	
<i>Калюжска А. А., Істомін А. Г., Роздільська О. М., Катаржнова І. В., Пирогова І. В., Сивенко О. Л., Лабендик Р. Е.</i>	69
ЛИПИДНИЙ СПЕКТР СЫВОРОТКИ КРОВИ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	
<i>Каплиева М. П., Мурашко О. В., Козлова А. И., Навменова Я. Л., Узлова А. В.</i>	71
ДО ПИТАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ	
<i>Караченцев Ю. І., Кравчун Н. О., Чернясва А. О., Дунасва І. П., Холодний О. В., Єфіменко Т. І., Ашуров Е. М.</i>	72
СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНОВ А И Е В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СООТНОШЕНИЯХ РОСТА И МАССЫ ТЕЛА	
<i>Кашкалда Д. А., Левенец С. А., Довгань Е. А.</i>	73
ЧИННИКИ РИЗИКУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ГІПОКАЛЬЦЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТИРЕОЇДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
<i>Кашперська В. Я.</i>	74



ВИЗНАЧЕННЯ НАПРЯМКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ В УМОВАХ СТАЦІОНАРНОГО ЛІКУВАННЯ	
<i>Кирилова О. О.</i>	75
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕНАЛАПРИЛУ НА АНТИОКСИДАНТНИЙ ЗАХИСТ ТА СИСТЕМУ ОКСИДУ АЗОТУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
<i>Кметь О. Г.</i>	77
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕНДОТЕЛІОЦИТІВ СУДИН КОРИ ТІМ'ЯНОЇ ЧАСТКИ ПІВКУЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ, УСКЛАДНЕНИМ ДВОБІЧНОЮ КАРОТИДНОЮ ІШЕМІЄЮ-РЕПЕРFUЗІЄЮ РІЗНОЇ ТРИВАЛОСТІ	
<i>Кметь Т. І.</i>	78
АССОЦІАЦІЯ ПРОФІБРОЗИРУЮЩЕГО ФАКТОРА – ТРАНСФОРМУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА - β1 С ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ЕЕ ИЗОЛИРОВАННОМ ТЕЧЕНИИ И ПРИ СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА	
<i>Коваль С. Н., Резник Л. А., Старченко Т. Г., Юшко К. А.</i>	79
МОЖЛИВОСТІ РЕГРЕСУВАННЯ ГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯМ	
<i>Коваль С. М., Снігурська І. О.</i>	81
ВИРАЖЕНІСТЬ МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ В ПОЄДНАННІ З СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНУ ТА ВІКУ	
<i>Колеснікова О. В., Потапенко А. В.</i>	82
ДЕФІЦИТ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ З ДИСРЕГУЛЯТОРНИМИ РОЗЛАДАМИ В ПЕРІОД СТАТЕВОГО ДОЗРІВАННЯ, ЯКІ НАРОДИЛИСЯ ВІД ОСІБ, ОПРОМІНЕНИХ УНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС	
<i>Копилова О. В., Камінський О. В., Талько В. В., Цвет Л. О., Грищенко К. В.</i>	83
ЧИННИКИ ЧОЛОВІЧОЇ ГІПОФЕРТИЛЬНОСТІ. ФІТОЕСТРОГЕНИ ЯК ЕНДОКРИННІ РУЙНІВНИКИ	
<i>Коренєва Є. М., Карпенко Н. О., Чистякова Е. Є., Смоленко Н. П., Селюкова Н. Ю., Сомова О. В., Величко Н. Ф., Белкіна І. О.</i>	84
ВИЗНАЧЕННЯ АДРОПІНУ ТА ІНСУЛІНУ В ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З СУПУТНІМ ОЖИРІННЯМ	
<i>Котелюх М. Ю.</i>	86
ВИЗНАЧЕННЯ АДРОПІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З НАЯВНІСТЮ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА ОЖИРІННЯ	
<i>Котелюх М. Ю., Дунаєва І. П., Кравчун П. Г.</i>	86
FEATURES OF LEFT VENTRICLE HAEMODYNAMICS IN THE COMBINED COURSE OF CORONARY ARTERY DISEASE AND DIABETES MELITUS TYPE 2	
<i>Koshkina M. V., Shaparenko A. V.</i>	87
ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 НА ЭФФЕКТЫ ОМЕГА-3 ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА	
<i>Красова Н. С., Караченцев Ю. И., Горшунская М. Ю., Тыжненко Т. В., Лещенко Ж. А., Гладких А. И., Почерняев А. К., Плехотниченко О. А., Воронай Т. И., Романова И. П., Енсен Э., Кравчун Н. А., Полтораки В. В.</i>	88



ЧИННИКИ РИЗИКУ ПОРУШЕНЬ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЧОЛОВІКІВ ІЗ ГІПОТИРЕОЗОМ	
<i>Крицький Т. І.</i>	89
ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМ TI-RADS І ВETNESDA В РЕАЛЬНІЙ КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	
<i>Крохмалюк О. К., Власенко М. В., Крохмалюк А. К.</i>	90
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КАТІАЗИНУ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПОЗИЦІЇ НА ЙОГО ОСНОВІ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ФУНКЦІЙ ПЕЧІНКИ ТА СТАНУ СПЕРМАТОГЕНЕЗУ	
<i>Кудря М. Я., Палагіна І. А., Кустова С. П., Мельниківська Н. В., Яременко Ф. Г., Бойко М. О., Устенко Н. В., Морозюк А. Ю., Ганненко С. Г., Матвєєва Т. В., Варавін В. П.</i>	91
ВПЛИВ РАЦІОНУ З НЕДОСТАТНІСТЮ ПОЖИВНИХ РЕЧОВИН ЩУРІВ-МАТЕРІВ НА СТРУКТУРУ ТА ГЛІКОГЕН ПЕЧІНКИ ЇХНЬОГО НОВОНАРОДЖЕНОГО ПОТОМСТВА	
<i>Кузнецова М. О., Кузнецова І. К.</i>	93
ДІЯ ХОЛОДОВОГО ВПЛИВУ НА СТАН ЛЕПТИНУ ТА АДІПОНЕКТИНУ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	
<i>Кузьміна І. Ю., Жулікова М. В.</i>	94
ВИБІР РЕЖИМУ ОРБІТАЛЬНОЇ РЕНТГЕНОТЕРАПІЇ ЗА ТОМОГРАФІЧНИМИ ОЗНАКАМИ ЕНДОКРИННОЇ ОФТАЛЬМОПАТІЇ	
<i>Кузьміна де Гутарра О. В., Недзвецька О. В., Старенький В. П., Шустов І. Б.</i>	95
ЕНДОКРИННІ ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЖІНОК ПРИ ГІПОКІНЕЗІЇ У РІЗНОМАНІТНІ ВІКОВІ ПЕРІОДИ	
<i>Лазуренко В. В., Старкова І. В., Лященко О. А., Алексєєва С. А.</i>	96
ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ НА ПЕРЕБІГ БЛЮВАННЯ ВАГІТНИХ	
<i>Лазуренко В. В., Романенко А. О., Сенюк Н. І.</i>	97
ОСОБЛИВОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ МИГОТЛИВОЇ АРИТМІЇ КОРДАРОНОМ І АПРОВЕЛЕМ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	
<i>Латозуз С. І.</i>	98
ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ТА ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВІДАЛЕНИХ НАСЛІДКІВ ЗАКРИТОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	
<i>Лекомцева Є. В.</i>	99
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕЛЯЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ МАРКЕРІВ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ПОКАЗНИКІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ДИФУЗНИЙ ТОКСИЧНИЙ ЗОБ	
<i>Ліщук О. З., Суслик Г. І., Ліщук Б. Ф.</i>	100
ОБОСНОВАННОСТЬ МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К МОДЕЛИРОВАНИЮ ГИПОТИРЕОЗА	
<i>Ломакин И. И., Кудогоцева О. В.</i>	101
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК ІЗ ПЕРВИННИМ ГІПОТИРЕОЗОМ НА ТЛІ АВТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ	
<i>Лященко О. А., Алексєєва О. С., Афанасьєв І. В., Асланян Мері</i>	102
ЦИТОКИНОВИЙ СТАТУС ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЙОДОДЕФИТНЫХ РЕГИОНАХ	
<i>Магомедов М. М., Айдыштекова З. Т., Насрудина С. Т.</i>	103



ВИБОР ОБ'ЄМА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦІЕНТОВ С ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ	
<i>Макаров И. В., Аюнов А. М., Пастухов Д. О.</i>	<i>104</i>
ВПЛИВ ЗМІНИ ТИРЕОЇДНОГО СТАТУСУ НА СТАН СИСТЕМИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ У ЩУРІВ ІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ТИРЕОПАТІЄЮ	
<i>Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Бречка Н. М., Курилко Ю. С., Спиридонов А. В., Зубко М. І.</i>	<i>105</i>
ОЦІНКА РІВНЯ МЕТАБОЛІТІВ ОКСИДУ АЗОТУ ЯК МАРКЕРІВ СТАНУ ЕНДОТЕЛІЮ У ЩУРІВ ІЗ ТИРЕОЇДНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	
<i>Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Бречка Н. М., Курилко Ю. С., Спиридонов А. В., Зубко М. І.</i>	<i>106</i>
ДО ПИТАННЯ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ У МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	
<i>Манська К. Г., Єфіменко Т. І., Місюра К. В., Дорош О. Г., Зубко М. І.</i>	<i>107</i>
МАРКЕРИ АНГІОГЕНЕЗУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДУ ТА ОЖИРІННЯ	
<i>Мартовицький Д. В.</i>	<i>108</i>
МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ОЖИРІННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ РІВНЯ ІНСУЛІНОПОДІБНОГО ФАКТОРУ РОСТУ-1	
<i>Мартовицький Д. В., Шелест О. М., Ковальова Ю. О.</i>	<i>109</i>
ДІАГНОСТИКА І КОРРЕКЦІЯ РЕФРАКТЕРНОГО К ЛЕЧЕННЮ ГІПОТИРЕОЗА В ПРАКТИКЕ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ І РЕАБІЛІТАЦІИ	
<i>Марциник Е. Н., Марочкина В. В., Калинина Е. А.</i>	<i>110</i>
ДИНАМІКА ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ ІЗ АВТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ ТА СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ ПРИ ПРИЗНАЧЕННІ СЕЛЕНІТУ НАТРІЯ	
<i>Матвеева С. Л.</i>	<i>111</i>
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТІНКИ АРТЕРІЙ СТОПИ У ПАЦІЕНТІВ ІЗ ДІАБЕТИЧНОЮ АНГІОПАТІЄЮ	
<i>Мацькевич В. М., Ленчук Т. Л., Василик В. М., Рижик В. М., Глушко Н. Л., Мицик Ю. О.</i>	<i>113</i>
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕННЯ НЕРВНИХ ВОЛОКОН У ПАЦІЕНТОВ С САХАРНИМ ДІАБЕТОМ І ТИПА С СУБКЛІНІЧЕСКОЮ СТАДИЕЙ ДІАБЕТИЧЕСКОЙ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ	
<i>Машкова М. А., Мохорт Т. В., Шишко Е. И., Белодид И. К.</i>	<i>114</i>
ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Медовець О. І.</i>	<i>115</i>
ОЦІНЮВАННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ЗА ПОСЕРЕДНІМИ ПОКАЗНИКАМИ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМИ НА ФОНІ ТОКСИЧНОГО ГЕПАТИТУ	
<i>Мельниківська Н. В., Устенко Н. В., Морозюк А. Ю., Ганниенко С. Г.</i>	<i>116</i>
ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДІСФУНКЦІЇ ТА АТЕРОТРОМБОЗУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА СУПУТНІЙ ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ІЄРАРХІЧНОГО КЛАСТЕРНОГО АНАЛІЗУ	
<i>Мінухіна Д. В., Бабаджан В. Д.</i>	<i>117</i>



ЗАСТОСУВАННЯ ІНГІБІТОРА НАТРІЙ-ЗАЛЕЖНОГО КОТРАНСПОРТЕРА ГЛЮКОЗИ-2 ДЛЯ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ: КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ

<i>Мищенко О. Я.</i>	118
ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПЕНТРАКСИНУ-3 ТА ЗВ'ЯЗОК ІЗ КЛІНІЧНИМИ ВАРІАНТАМИ ШЕМИЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Молотягін Д. Г.</i>	120
ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Мошенець К. І., Перцева Н. О.</i>	121
РІВЕНЬ КИСЛОТО-ЛАБІЛЬНОЇ СУБОДИНИЦІ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ	
<i>Музь Н. М., Большова О. В.</i>	122
ВІЛИВ НЕДОСТАТНОСТІ ВІТАМІНУ D НА КОМОРБІДНІ СТАНИ СЕРЕД ПОСТТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЇ	
<i>Муравйова І. М., Чикалова І. Г., Афанасьєв Д. Є., Копилова О. В., Камінський О. В.</i>	123
РЕФЕРЕНСНІЕ ПОКАЗАТЕЛИ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА У ДІТЕЙ І ПОДРОСТКОВ В г. ТАШКЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	
<i>Муратова Ш. Т.</i>	124
MONOCYTE CHEMOTACTIC PROTEIN-1 IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE OF DIFFERENT FUNCTIONAL CLASS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2	
<i>Narizhna A., Dunaieva I. P.</i>	125
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАМ'ЯТІ ТА СПЕЦИФІКА ФАКТОРІВ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ 2 ТИПУ Й МУЛЬТИМОРЕБІДНІСТЮ	
<i>Несен А. О., Несен А. А.</i>	126
ЕВЕНТУАЛЬНІ АСОЦІАЦІЇ ІНДЕКСІВ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ З МЕТАБОЛІЧНИМИ ФАКТОРАМИ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ	
<i>Несен А. О., Чернишов В. А., Шкапо В. Л., Валентинова І. А.</i>	127
СКРИНІНГ АКРОМЕГАЛІЇ СЕРЕД ХВОРИХ НА ЕНДОКРИННУ ТА СОМАТИЧНУ ПАТОЛОГІЮ	
<i>Ніколаєв Р. С., Хижняк О. О., Микитюк М. Р., Дорош О. Г., Гавриш Т. С., Варавін В. П.</i>	128
ВМІСТ БІОГЕННИХ ЕЛЕМЕНТІВ У ПІДШЛУНКОВІЙ ЗАЛОЗІ ТА СИРОВАТЦІ КРОВІ ЩУРІВ ПРИ ВПЛИВІ НЕЗБАЛАНСОВАНОГО ХАРЧУВАННЯ З НАДЛИШКОМ ПОЖИВНИХ РЕЧОВИН НА СИСТЕМУ «МАТИ-ПЛІД»	
<i>Ніколаєва О. В., Павлова О. О., Ковальцова М. В., Сіренко В. А., Шутова Н. А., Горбач Т. В.</i>	129
ЕНДОКРИННА ФУНКЦІЯ ОРГАНІЗМУ ДІВЧАТ ІЗ ПУБЕРТАТНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ	
<i>Новікова А. А.</i>	131
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗРОДЖЕННЯ ВАГІТНИХ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ	
<i>Овчаренко О. Б., Лазуренко В. В., Тертишник Д. Ю.</i>	132



ПРІОРИТЕТИ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ <i>Оначенко Л. С., Гуріна Н. І.</i>	133
ПОРУШЕННЯ МЕТАБОЛІЧНОГО ГОМЕОСТАЗУ ТА СПЕРМАТОГЕНЕЗУ В УМОВАХ ТОКСИЧНОГО ГЕПАТИТУ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЮ КОМПОЗИЦІЄЮ НА ОСНОВІ ПОХІДНОГО КАМФОРНОЇ КИСЛОТИ <i>Палагіна І. А., Кудря М. Я., Кустова С. П., Мельниківська Н. В., Бойко М. О., Яременко Ф. Г., Устенко Н. В., Морозюк А. Ю., Ганненко С. Г., Варавін В. П.</i>	133
МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛАСТОГРАФІЇ В ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ <i>Паламарчук А. В., Власенко М. В., Ткач В. О., Зорич Д. Б., Вернигородський В. С.</i>	135
ІНДЕКС ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ЯК МАРКЕР ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ВУГЛЕВОДНОГО І ЛІПІДНОГО МЕТАБОЛІЗМУ У ЖІНОК ІЗ ДИСГЛІКЕМІЄЮ <i>Паньків І. В.</i>	136
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ФАКТОРУ РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ 21 У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ОЖИРІННЯМ <i>Пасієшвілі Л. М., Іванова К. В.</i>	137
РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТРЬОХКОМПОНЕНТНОЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА ХАРАКТЕР ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ОЖИРІННЯМ <i>Пенькова М. Ю., Мисниченко О. В.</i>	138
МЕТАБОЛІЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ЩЕРШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА <i>Песковая Н. А., Солнцева А. В.</i>	140
РІВЕНЬ ЕСТРАДІОЛУ ТА ПРОГЕСТЕРОНУ В СЕРЕДОВИЩАХ ДОЗРІВАННЯ ООЦИТІВ IN VITRO У ПАЦІЄНТОК ІЗ СИНДРОМОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ <i>Петрушко М. П., Юрчук Т. О., Піняєв В. І.</i>	141
ФІЛЬТРАЦІЙНО-ЕКСКРЕТОРНА ФУНКЦІЯ НИРОК У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ <i>Рибальченко В. М., Зубкова Г. А., Лучицький Є. В., Лучицький В. Є., Марков В. В.</i>	142
ВПЛИВ ЛЮФІЛІЗАЦІЇ ЕКСТРАКТІВ ПЛАЦЕНТИ ЛЮДИНИ НА ЇХ АНТИОКСИДАНТНІ ВЛАСТИВОСТІ <i>Розанова К. Д., Боброва О. М., Нардід О. А., Говорова Ю. С., Севастьянов С. С.</i>	143
ВИЗНАЧЕННЯ ДЕЯКИХ БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА D-СТАТУСУ У ВАГІТНИХ – ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ ТА ПІДВИЩЕНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ <i>Романенко Ю. І.</i>	145
ГОРМОНАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ІНТРАФОЛІКУЛЯРНОГО КОЛОЇДУ ТИРОЦИТІВ ПРИ ПРИЙМАННІ ОРГАНІЧНОГО ЙОДУ В УМОВАХ ПОТЕНЦІЙОВАНОГО АЛІМЕНТАРНОГО СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ <i>Рибуха О. І.</i>	146
ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ, СОЧЕТАННОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ <i>Самохина Л. М., Топчий И. И., Кириенко А. Н.</i>	147
СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ФЕНОТИПУ ОЖИРІННЯ <i>Секрет Т. В., Власенко М. В., Вернигородський В. С., Паламарчук А. В.</i>	148

РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА НАЩАДКІВ САМИЦЬ, НАРОДЖЕНИХ ВІД МАТЕРІВ РІЗНОГО ВІКУ З ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ <i>Селюкова Н. Ю.</i>	149
НАРУШЕНИЕ ПРОДУКЦИИ БЕЛКА КЛОТО У БОЛЬНЫХ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ <i>Семеновых П. С., Топчий И. И., Гальчинская В. Ю., Щербань Т. Д., Жулина А. В.</i>	151
ВПЛИВ РОЗУВАСТАТИНУ НА СТАН ВАРІАТИВНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ <i>Сергієнко В. О., Гоцько М. Є., Макаровська Р. Є., Сергієнко Л. М., Сергієнко О. О.</i>	152
ТИРЕОКЛІН У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ <i>Сергієнко В. О., Гоцько М. Є., Бобрович І. В., Макаровська Р. Є., Сергієнко О. О.</i>	153
НАСЛІДКИ ВПЛИВУ «ПАСИВНОГО ТЮТЮНОПАЛІННЯ» МАТЕРІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ НА ГОРМОНАЛЬНИЙ СТАН РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ НАЩАДКІВ <i>Сергієнко Л. Ю., Гсворкян А. Р., Бондаренко Т. В., Перець О. В., Сотник Н. М., Селюкова Н. Ю., Волохов І. В.</i>	155
БЕНФОТІАМІН, ІНСУЛІНОВА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ, ДЕЯКІ ПРО-І ПРОТИЗАПАЛЬНІ ЧИННИКИ ТА ДІАБЕТИЧНА АВТОНОМНА НЕЙРОПАТІЯ СЕРЦЯ <i>Сергієнко О. О., Бобрович І. В., Сергієнко В. О.</i>	156
ТВЕРДІ ЛІКАРСЬКІ ФОРМИ ПРОЛОНГОВАНОЇ ДІЇ У ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ <i>Січкара А. А., Манський О. А., Сайко І. В.</i>	157
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ <i>Сипало А. О., Дунаєва І. П.</i>	158
ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ (ЗА ДАНИМИ 6- МІСЯЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ) <i>Снігурська І. О., Старченко Т. Г., Милославський Д. К., Мисниченко О. В., Божко В. В.</i>	159
КОРЕГУЮЧИЙ ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ «КРАТАЛ» НА ПОКАЗНИКИ МАРКЕРІВ РАНЬОГО УШКОДЖЕННЯ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РІЗНИМИ СТАДІЯМИ ДІАБЕТИЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ <i>Снітинська О. В., Гоцько М. Є.</i>	161
ВІТАКСОН ТА МІЛЬГАМА В ЛІКУВАННІ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ <i>Сокур С. О., Літвінова С. В., Кузьмінська О. Е., Шевук Н. А., Ферубко А. С.</i>	162
РАЗЛИЧИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИЗОЛИРОВАННОГО ДЕФИЦИТА ГОРМОНА РОСТА И ПАНГИПОПИТУИТАРИЗМА У ДЕТЕЙ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ <i>Солнцева А. В., Рудкова Е. В., Грисюк И. А.</i>	163
PECULIARITIES OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN COMBINATION WITH ARTERIAL HYPERTENSION: CARDIHEMODYNAMIC AND METABOLIC PARAMETERS <i>Tabachenko O. S., Yermak O. S.</i>	164
ВПЛИВ ХРОНІЧНОЇ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОЇ ГІПОКСІЇ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ПЛОДА (ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ) <i>Таланова П. С., Сорокіна І. В.</i>	164



ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА <i>Терещенко И. В.</i>	165
РІВЕНЬ ФАКТОРУ РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ 19 У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНИЙ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ <i>Тимошенко Г. Ю., Журавльова Л. В.</i>	167
ОБІЗНАНІСТЬ З ПИТАНЬ ЙОДОДЕФІЦИТУ СЕРЕД ХВОРИХ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СТАЦІОНАРУ <i>Тищенко І. В., Бондарева О. О., Волкова А. Ю., Казбинова Д. Е., Крайняк Т. Л.</i>	168
РЕЗУЛЬТАТИ ДЕНСИТОМЕТРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ <i>Тітова Ю. О., Кравчун Н. О.</i>	169
РИЗИК РОЗВИТКУ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Ткаченко М. О.</i>	170
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ У ДІТЕЙ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ СИСТЕМ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ ГЛЮКОЗИ В ПОРІВНЯННІ З КЛАСИЧНИМ САМОКОНТРОЛЕМ ЗА ДОПОМОГОЮ ГЛЮКОМЕТРА <i>Тромпінська І. О., Гуріна Н. І., Огороднік С. О., Фішук О. О.</i>	170
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ФОСФОРНО-КАЛЬЦІЄВОГО ОБМІНУ ВІД МАРКЕРІВ ЗАПАЛЕННЯ ТА ФІБРОЗУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З НЕФРОПАТІЄЮ <i>Топчій І. І., Семенових П. С., Гальчинська В. Ю., Щербань Т. Д., Савічева К. О., Якименко Ю. С.</i>	171
ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОЧЕТАНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА <i>Урманова Ю. М., Алимова К. Б.</i>	172
ХАРАКТЕРИСТИКА ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ <i>Урманова Ю. М., Мавлонов У. Х.</i>	173
МАРКЕРИ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА ЇХ ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЩОДО ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Фельдман Д. А.</i>	174
ПЕРЕБІГ ГОСПІТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ В ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Фельдман Д. А., Дунаєва І. П., Риндіна Н. Г.</i>	175
РЕНАЛЬНІ ЕФЕКТИ БЛОКАТОРІВ КАЛЬЦІЄВИХ КАНАЛІВ ЗА УМОВ РІЗНОГО РІВНЯ МІНЕРАЛОКОРТИКОЇДНОЇ АКТИВНОСТІ <i>Філіпець Н. Д., Гоженко А. І.</i>	176
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ЗАСТОСУВАННЯ АУТОЛОГІЧНОЇ ПЛАЗМИ У ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ <i>Харченко Т. О., Мелеховець О. К., Мелеховець Ю. В., Радько А. С.</i>	177
ФЕОХРОМОЦИТОМА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ <i>Холупко Н. В., Величко А. В., Мохорт Т. В.</i>	178

РІВЕНЬ ГРЕЛІНУ У ПІДЛІТКІВ, ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ <i>Хоменко М. А., Страшок Л. А.</i>	179
ВИКОРИСТАННЯ ТРИГЛІЦЕРИД-ГЛЮКОЗНОГО ІНДЕКСУ ЯК МАРКЕРА ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ <i>Чернишов В. А., Несен А. О., Шкапо В. Л., Валентинова І. А.</i>	180
ОЦІНКА СИЛОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ <i>Чудова Н. І.</i>	181
СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ГІПОКАЛЬЦЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПРООПЕРОВАНИХ ІЗ ПРИВОДУ ТИРЕОТОКСИКОЗУ <i>Шептуха С. А.</i>	182
МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ МОЛОДИХ ШУРІВ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ ДЕСИНХРОНОЗУ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ ЯДРОВІСНИХ КЛІТИН КОРДОВОЇ КРОВІ <i>Шило О. В., Ломако В. В., Ломако С. В.</i>	183
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ <i>Шутова Н. А., Кузьміна І. Ю.</i>	184
 <i>План проведення науково-практичних конференцій у 2020 році ДУ «ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ ІМ. В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»</i>	187
<i>Календарний план роботи кафедри ендокринології та дитячої ендокринології ХАРКІВСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ на 2020 рік</i>	188



шал верхню границю норми. Показатели ТГ, общего холестерина, липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП) не превышали референсных границ.

У всех 18 женщин с повышенным ИМТ отмечалась гиперхолестеринемия и повышение ЛПНП, в 12 случаях (66 %) наблюдалось повышение уровня ТГ и ЛПОНП и в 14 случаях (78 %) отмечалось снижение ЛПВП.

Таким образом, среди женщин с нормальным фенотипом наличие артериальной гипертензии и снижение ЛПВП позволило выявить инсулинорезистентность в 90 % случаев. При этом уровни тощаковой и постпрандиальной гликемии были нормальными. В группе женщин с избыточной массой тела повышение ТГ и снижение ЛПВП в сочетании с АГ свидетельствовало о наличии инсулинорезистентности, хотя соотношение андройдного и геноидного фенотипа в подгруппе составляло 2:1. Во второй группе контроль гликемии выявил не менее двух случаев постпрандиальной гипергликемии в течение 5-дневного мониторинга.

Выводы. Синдром поликистозных яичников сопровождался наличием инсулинорезистентности у женщин как с избыточной, так и нормальной массой тела, что требует назначения инсулинсенситайзеров (метформина гидрохлорида) в качестве препарата первой линии наряду с гипотензивными препаратами. Корректоры липидемии являются препаратами второй линии и назначаются индивидуально.

ДО ПИТАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ

^{1,2}Чл.-кор.НАМН України, д.мед.н., проф. Караченцев Ю. І., ^{2,3}д.мед.н., проф. Кравчун Н. О.,
^{1,2}к.мед.н. Черняєва А. О., ¹к.мед.н, доц. Дунаєва І. П., ²Холодний О. В., ²Єфіменко Т. І.,
²Ашуров Е. М.

¹Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України,

²ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України», Харків,

³Харківський національний медичний університет МОЗ України

Вступ. Однією з актуальних проблем ведення хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу з гіперурикемією (ГУЕ) залишається вибір оптимального комплексного медикаментозного лікування. Це обумовлено обмеженістю використання деяких лікарських засобів за ГУЕ. Підбір препаратів і режимів їх застосування є суто індивідуальним для кожного хворого на ЦД 2 типу з урахуванням різноманітності проявів ГУЕ і наявності супутньої патології. Тому при інших рівних умовах перевагу слід віддавати або метаболічно нейтральним засобам, або препаратам, які сприяють зниженню ГУЕ і за умов довгострокового їх застосування є нетоксичними і не впливають на перебіг супутньої патології.

Саме такі властивості притаманні похідним оротової кислоти, яка необхідна для нормального перебігу анаболічних процесів. Найбільш вагомим перевагою оротової кислоти, в порівнянні з іншими речовинами, які застосовуються для зниження рівня СК (сечової кислоти), є те, що до її застосування не існує абсолютно жодних протипоказань, зокрема гіперкаліємії у випадку призначення калія оротата. Отже враховуючи вищезазначене оротову кислоту можна розглядати як один з гіпурикемічних агентів із множинними позитивними ефектами, головною перевагою якого є можливість застосування як в якості монотерапії, так і в комплексній терапії у хворих на ГУЕ.

Мета. Оцінити ефективність застосування магнію оротату поряд із стандартною цукрознижуючою терапією у хворих на цукровий діабет 2 типу з гіперурикемією.

Матеріали та методи. Обстежено 161 хворого на ЦД 2 типу (67 чоловіків і 94 жінки), які отримували пероральну цукрознижуючу терапію. ГУЕ діагностовано у 39,8 % (n=64) хворих на ЦД 2 типу в загальній вибірці. Середній вік чоловіків в загальній вибірці становив (58,13±10,13) [34-78] років, жінок – (61,33±8,6) [42-81] років. Середня тривалість захворювання у чоловіків була (11,0±8,15) років, жінок – (12,35±8,94) років. Досліджуваним хворим із ГУЕ, поряд із стандартною цукрознижуючою терапією, призначали магнію оротат: 1 тиждень – 3 г на добу, далі по 1,5 г на добу протягом 3 місяців.

Глікемію натще (ГН) визначали глюкозооксидазним методом за допомогою аналізатора глюкози "Biosen C-line" (Німеччина). Зразки венозної крові забирали у кожної особи після 12-годинного голодування. Рівень С-пептиду і імунореактивного інсуліну (ІРІ) в крові визначали імунохемилюмінесцентним методом. За допомогою вдосконаленої моделі НОМА-калькулятора розраховували



індекс інсулінорезистентності (НОМА2-IR). Дослідження концентрації загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС-ЛПВЩ) проводили ферментативним колориметричним методом: при визначенні ЗХС та ТГ за допомогою наборів фірми «СпайнЛаб» (Харків, Україна) з використанням аналізатора Флюорат-02-АВЛФ-Т, при визначенні ХС-ЛПВЩ – із використанням набору фірми ЗАТ «СпайнЛаб» (Харків, Україна). Концентрації холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХС-ЛПНЩ), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХС-ЛПДНЩ) та коефіцієнт атерогенності (КА) обчислювали розрахунковим методом за загальноприйнятими формулами. Рівень СК в крові визначали колориметричним методом за допомогою набору реагентів «Спайн Лаб, UricasePOD» (Україна). Рівень артеріального тиску (АТ) вимірювали на плечовій частині лівої верхньої кінцівки на рівні серця за допомогою класичного механічного сфігмоманометра CS-110 Premium з манжетою відповідного розміру.

Отримані дані проаналізовано за методами параметричної статистики.

Результати. Встановлено, що у хворих на ЦД 2 типу, яким було призначено магнію оротат, рівень СК знижувався вже на 3-му тижні лікування з $(559,55 \pm 11,3)$ ммоль/л до $(472,16 \pm 11,25)$ ммоль/л, $p < 0,001$. Вже після 3-х міс прийому магнію оротату рівень СК знизився на 45,6 %, з $(559,55 \pm 11,3)$ ммоль/л до $(384,21 \pm 11,16)$ ммоль/л, $p < 0,001$; ЧСС – на 31,01 % з $(94,75 \pm 1,32)$ хв. до $(72,3 \pm 1,29)$ хв., $p < 0,001$; САТ на 13,5 % з $(147,64 \pm 2,27)$ мм рт. ст. до $(130,1 \pm 1,9)$ мм рт. ст., $p < 0,001$; ДАТ – на 9,16 % з $(88,75 \pm 1,33)$ мм рт. ст. до $(81,3 \pm 1,2)$ мм рт. ст., $p < 0,001$. Всі показники після визначеного періоду застосування магнію оротату були в межах референтних значень. Показано, що після 3-х тижнів терапії магнієм оротатом у хворих на ЦД 2 типу спостерігається лише тенденція до поліпшення показників ліпідного спектру крові, що не можна сказати про рівні цих показників після 3-х міс лікування, де відзначається клінічно значуще ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) зниження ЗХС, ТГ, ХС-ЛПНЩ та КА і підвищення ХС-ЛПВЩ, зокрема показників ХС-ЛПДНЩ, де спостерігається лише тенденція до зниження. Встановлено, що у хворих на ЦД 2 типу з ГУЕ на тлі терапії магнієм оротатом відбувається значуще зниження рівня ІРІ ($p < 0,05$) вже після 3-х тижнів лікування, що засвідчує тенденцію до зниження проявів інсулінорезистентності. Так середній рівень ГН від початкового рівня через 3 тижні знизився на 5,46 %, а через 3 міс спостерігається його достеменно зниження з $(7,92 \pm 0,44)$ ммоль/л до $(6,8 \pm 0,44)$ ммоль/л, $p < 0,05$. Більш позитивним показовим впливом терапії був рівень ІРІ вже після 3-х тижнів він статистично знизився на 28,11 % з $(20,14 \pm 1,86)$ мкОд/мл до $(15,72 \pm 1,41)$ мкОд/мл, $p < 0,05$. Але найбільші значущі зміни відбулися після 3-х міс лікування в середніх показниках НОМА2-IR та С-пептиду: до лікування вони становили $(7,09 \pm 0,65)$ ум.од. та $(3,23 \pm 0,2)$ пг/мл, відповідно; після 3-х міс лікування – $(4,08 \pm 0,4)$ ум. од та $(1,67 \pm 0,21)$ пг/мл, відповідно, $p < 0,001$. Зниження показників становило 73,7 % та 93,4 %, відповідно.

Висновки. Застосування поряд із стандартною цукрознижуючою терапією магнію оротату у хворих на цукровий діабет 2 типу з гіперурикемією сприяє зниженню рівня сечової кислоти в крові, позитивно впливає на показники ліпідного спектру крові і глюкозного гомеостазу, призводить до зниження частоти серцевих скорочень і рівня артеріального тиску, що значно покращує клінічний перебіг захворювання і знижує ризик розвитку хронічної серцевої недостатності.

СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНОВ А И Е В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СООТНОШЕНИЯХ РОСТА И МАССЫ ТЕЛА

К.б.н. Кашкалда Д. А., д.мед.н., проф. Левенец С. А., Довгань Е. А.

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», Харьков

Актуальность. В последние годы увеличилось число девушек с дисгармоничным физическим развитием. Отмечается неуклонный рост распространенности ожирения и дефицита массы тела, которые оказывают негативное влияние на особенности формирования репродуктивного здоровья девочек пубертатного возраста. Известна роль витаминов А и Е как регуляторов жирового обмена.

Результаты научных исследований свидетельствуют об очень тревожной ситуации. Отмечается крайне недостаточное потребление и все более нарастающий дефицит витаминов (А, группы В, С, Е). При этом недостаток витаминов носит сочетанный характер и обнаруживается не только зимой и