

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"
(Сімнадцяті Данилевські читання)***

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(Харків, 1-2 березня 2018 р.)

Харків - 2018



ЗМІСТ

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ОЖИРІННЯ <i>Кравчун Н.О., Місюра К.В.</i>	13
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF TROMBOSPONDINE-2 LEVELS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND OBESITY <i>Borzova-Kosse S. I.</i>	20
AUTOIMMUNE LYMPHOCYTOTOXIC ANTIBODIES IN PATIENTS WITH COXARTHROSIS AND CONCOMITANT ABDOMINAL OBESITY <i>Dielievska V. Yu.</i>	20
IMMUNOLOGICAL CHANGES IN THE PROGRESSION OF COXARTHROSIS AND CONCOMITANT ABDOMINAL OBESITY <i>Dielievska V. Yu., Yaremko I. Ya.</i>	21
THE ROLE OF INSULIN RESISTANCE IN THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH ST-EMI MYOCARDIAL INFARCTION AND DIABETES MELLITUS TYPE 2 <i>Minukhina D. V., Kravchun P. G., Babadzhan V. D.</i>	21
PREDICTIVE VALUE OF CLINICAL PARAMETERS IN RELATION TO THE EFFECTIVENESS OF THERAPY IN ANEMIC PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE AND DIABETIC NEPHROPATHY <i>Ryndina N. G., Kravchun P. G., Cyvina S. Yu.</i>	22
EVALUATION OF CHANGES OF MYOCARDIAL STRUCTURAL-FUNCTIONAL PARAMETERS UNDER APELIN-12 PERCENTAGE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN COMBINING OF 2 TYPE DIABETES MELLITUS <i>Tabachenko O. S., Dunaeva I. P.</i>	23
COPEPTIN AND TROPONIN I IN PROGNOSIS OF RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH CONCOMITANT OBESITY <i>Yermak A. S., Dunayeva I. P.</i>	24
INFLUENCE OF THE SOLUBLE VE-CADHERIN ON THE DEVELOPMENT OF UNSTABLE ANGINA IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION CARDIOSCLEROSIS AND CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2 DURING ONE-YEAR OBSERVATION <i>Zaikina T. S., Babadjan V. D., Kravchun P. G.</i>	24
INFLUENCE OF THE SOLUBLE CD40-LIGAND (sCD40-LIGAND) ON THE DEVELOPMENT OF THE RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION CARDIOSCLEROSIS AND CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2 DURING ONE-YEAR OBSERVATION <i>Zaikina T. S., Babadjan V. D., Kravchun P.G.</i>	25
ОМЕГА-3 ПОЛІНЕНАСИЧЕНІ ЖИРНІ КИСЛОТИ, СТАТИНИ ТА ЇХ КОМБІНУВАННЯ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З КАРДІОВАСКУЛЯРНОЮ АВТОНОМНОЮ НЕЙРОПАТІСІЮ <i>Ажмі С., Сергієнко В. О., Бобрович І. В., Сергієнко О. О.</i>	26
ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ <i>Андрющенко А. А., Поручиков В. В.</i>	27
СІМЕЙНЕ НАКОПИЧЕННЯ ПРОГНОСТИЧНО НЕСПРИЯТЛИВИХ АНТИГЕНІВ СИСТЕМИ НІА, ХАРАКТЕРНИХ ДЛЯ ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОТАЛАМІЧНИМ СИНДРОМОМ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ <i>Багацька Н. В., Глотка Л. І.</i>	28



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ УРОВНЕЙ СТРЕСС-РЕАЛИЗУЮЩИХ ГОРМОНОВ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ	
<i>Беляева Е. Э., Начетова Т. А., Удовикова Н. А., Кашкалда Д. А.</i>	29
ВИВЧЕННЯ ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ, ВИРАЖЕНОСТІ ГЛЮКОМЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
<i>Біловол О. М., Златкіна В. В.</i>	31
ЗНАЧЕННЯ ФАКТОРА РОСТУ ЕНДОТЕЛІО СУДИН ЯК МАРКЕРУ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ ІЗ ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ	
<i>Біловол О. М., Немцова В. Д., Ільченко І. А.</i>	32
СИСТЕМИ FGF23/ФОСФОРНО-КАЛЬЦІЄВОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ	
<i>Біловол О. М., Топчій І. І., Денисенко В. П., Кірієнко О. М.</i>	33
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНЯ ВІТАМІНУ D У ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТИПУ ТА ЗДОРОВОЇ ПОПУЛЯЦІЇ	
<i>Біляєва К. С., Власенко М. В.</i>	34
ПРИМЕНЕНИЕ РАЗГРУЖАЮЩИХ БЕЗШАРНИРНЫХ ТОТАЛЬНО-КОНТАКТНЫХ ОРТЕЗОВ НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ-СТОПУ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СТОП	
<i>Бобошко Р. А., Зайцев М. В., Баев П. А., Пивоваров В. В., Дондорева И. С.</i>	35
РІВНІ АРГІНІНУ, СТАБІЛЬНИХ МЕТАБОЛІТІВ ЦИКЛУ ОКСИДУ АЗОТУ ТА ДІЄНОВИХ КОН'ЮГАТІВ В КРОВІ У НЕПЛІДНИХ ЧОЛОВІКІВ ІЗ НАЯВНІСТЮ ТА ВІДСУТНІСТЮ ХЛАМІДІЙНОЇ ІНФЕКЦІЇ	
<i>Бондаренко В. О., Карпенко Н. О., Белкіна І. О., Мінухін А. С., Скорняков Є. І., Кошель С. П., Овчаренко Л. Б., Сахнюк Т. В.</i>	36
ВПЛИВ КРІОКОНСЕРВУВАННЯ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ, ПРОЛІФЕРАТИВНИЙ ТА ДИФЕРЕНЦІОВАЛЬНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ПЕРВИННИХ КУЛЬТУР НАДНИРНИКІВ НЕОНАТАЛЬНИХ ПОРОСЯТ	
<i>Бондаренко Т. П., Божок Г. А., Сидоренко О. С.</i>	38
МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ ДИЛАТАЦІЇ ЛІВИХ ПОРОЖНИН СЕРЦЯ У ХВОРИХ ІЗ ПЕРЕНЕСЕНИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА СУПУТНИМ ОЖИРІННЯМ	
<i>Борзова-Коссе С. І., Арутюнян А. Ю.</i>	39
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РОЗУВАСТАТИНУ У ХВОРИХ ІЗ КОМОРБІДНІСТЮ ОЖИРІННЯ, ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ І ДІСЛІПІДЕМІЇ	
<i>Борзова О. Ю., Риндіна Н. Г., Стоянова Ю. Д., Семерова Н. Р.</i>	40
ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ У ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОАНДРОГЕНІЄЮ	
<i>Будрейко О. А., Страшок Л. А., Косовцова Г. В., Нікітіна Л. Д.</i>	41
УДОСКОНАЛЕННЯ МІСЦЕВОЇ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ АЛЕРГІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ	
<i>Бутко Я. О.</i>	43
КОМОРБІДНОСТЬ КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР ПРИ САХАРНОМ ДІАБЕТЕ 2 ТИПА	
<i>Валентинова И. А., Несен А. А., Шкапо В. Л.</i>	44
МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ МЕЗЕНХІМАЛЬНИХ СТОББУРОВИХ КЛІТИН ІЗ КІСТКОВОГО МОЗКУ, ЖИРОВОЇ, ХРЯЦОВОЇ ТА СУХОЖИЛЬНОЇ ТКАНИНИ <i>IN VITRO</i>	
<i>Волкова Н. О., Юхта М. С., Гольцев А. М.</i>	45



**СТАН ПРОЦЕСІВ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕННЯ ТА
АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У СЕРЦІ ЩУРІВ ЗА УМОВ
ГІПОАНДРОГЕНІЇ**

Волкова Ю. В., Сухова Л. Л. 46

**ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ПОЛОВЫХ СТЕРОИДНЫХ ГОРМОНОВ И
КОРТИЗОЛА У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ЕГО СПОРАДИЧЕСКОЙ И СЕМЕЙНЫХ ФОРМ**

Волошина Н. П., Гейко В. В., Негреба Т. В. 47

**ДИНАМИКА ХАРАКТЕРИСТИК ИММУНОГРАММЫ У БОЛЬНЫХ ДИФФУЗНЫМ
ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЕГО КОМПЕНСАЦИИ**

Гончарова О. А., Алексеева И. И. 49

**ВИЗНАЧЕННЯ СТАТЕВИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ОКСИДАТИВНОГО
СТРЕСУ У МІТОХОНДРІЯХ СЕРЦЯ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЦУКРОВОГО
ДІАБЕТУ 2 ТИПУ**

Горбенко Н. І., Боріков О. Ю., Іванова О. В., Таран К. В., Літвінова Т. С., Кіпріч Т. В. 50

**КОРИГУЮЧИЙ ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ КВЕРЦЕТИН НА ПОКАЗНИКИ РАННІХ
МАРКЕРІВ ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ
2 ТИПУ**

Гоцько М. Є., Снітинська О. В. 51

**ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ
МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПЕРИОДЕ ПУБЕРТАТА**

Дынник В. А. 53

**MRproADM ТА КОПЕПТИН ЯК МАРКЕРИ ПРОГНОЗУ РОЗВИТКУ ГОСТРОЇ
СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА
ТА ОЖИРІННЯ**

Єрмак О. С., Кравчун П. Г., Дунаєва І. П. 54

ЧИННИКИ І МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ ЕНДОКРИНОПАТІЙ

Жильцова А. С., Якименко А. С. 54

**РЕЗИСТИН ЯК МАРКЕР АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРИ ЦУКРОВОМУ
ДІАБЕТИ 2 ТИПУ**

Журавльова Л. В., Сокольнікова Н. В. 55

**ДИСБАЛАНС ГОРМОНОВ ЖИРОВОЇ ТКАНИ У ПАЦІЄНТОВ С САХАРНЫМ
ДІАБЕТОМ В ЗАВИСИМОСТІ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

Журавлева Л. В., Огнева Е. В. 56

**ВПЛИВ ПОЛІФЕНОЛІВ ІЗ МУЧНИЦІ ЗВИЧАЙНОЇ НА ВМІСТ ЦИТОКІНІВ
У ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ**

Загайко А. Л., Кравченко Г. Б., Красільнікова О. А., Матар Мазен 57

**ФУНКЦІЯ НК-КЛІТИН ТА НЕЙТРОФІЛІВ У ХВОРИХ НА РАК ЩИТОПОДІБНОЇ
ЗАЛОЗИ ЗА РІЗНИХ УМОВ ПІДГОТОВКИ ДО РАДІОЙОДОТЕРАПІЇ: НА ТЛІ
ГІПОТИРЕОЗУ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ТИРОГЕНУ**

Захарченко Т. Ф. 58

**РІВЕНЬ КОРТИКОСТЕРОНУ І ПРОЛАКТИНУ В ПЛАЗМІ КРОВІ ЩУРІВ
ЗА РІЗНОЇ ДОВЖИНИ ФОТОПЕРІОДУ**

Заморський І. І., Хмара Т. В. 59

ФЕТАЛЬНА АНАТОМІЯ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ

Заморський І. І., Хмара Т. В. 60

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ, УСКЛАДНЕНИЙ
ДІАБЕТИЧНОЮ ПОЛІНЕЙРОПАТІЄЮ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК
ЛІКВІДАЦІЇ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЇ**

*Істомін А. Г., Калюжка А. А., Катаржнова І. В., Сивенко О. Л., Поліщук Т. В.,
Савчук О. В.* 61



ВПЛИВ РІЗНИХ РЕЖИМІВ ВВЕДЕННЯ МЕЛАТОНІНУ НА ГІСТОФІЗІОЛОГІЮ БУРОЇ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ ЩУРІВ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ ОЖИРІННЯ	
<i>Калмикова О. О., Держинський М. Е.</i>	62
ЦИРКУЛЯТОРНІ РІВНІ ФАКТОРУ НЕКРОЗУ ПУХЛИН-α У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ	
<i>Караченцев Ю. І., Кравчун Н. О., Полторак В. В., Горшунська М. Ю., Тищенко Т. В., Красова Н. С., Лещенко Ж. А., Гладких О. І., Черняєва А. О., Плохотніченко О. О., Міщенко Т. В.</i>	63
СТАН ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД БАЛАНСУ СЕЧОВОЇ КИСЛОТИ	
<i>Караченцев Ю. І., Кравчун Н. О., Тихонова Т. М., Черняєва А. О., Козаков О. О.</i>	64
УРОВНІ АРГІНИНА, НІТРАТ-НІТРИТОВ І ДІЕНОВІХ КОН'ЮНГАТОВ В КРОВІ ПРИ СОЧЕТАННІ СИНДРОМА ПОЛІКИСТОЗНИХ ЯИЧНИКОВ І АУТОИММУНОГО ТИРЕОИДИТА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ	
<i>Карпенко Н. А., Архипкина Т. Л., Белкина И. О., Любимова Л. П., Бондаренко В. А.</i>	66
ВПЛИВ ЗАМІСНОЇ ТЕРАПІЇ ЛЕВОТИРОКСИНОМ НА ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ СТАНУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ	
<i>Кашиперська В. Я.</i>	67
ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<i>Кіресє І. В., Кашута В. Є., Рябова О. О.</i>	68
МОДЕЛЮВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ДЛЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	
<i>Кметь О. Г., Філінець Н. Д., Кметь Т. І.</i>	69
ГЕПАТОКАРДІАЛЬНІ ВЗАЄМОВІДНОСИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ І ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
<i>Князькова І. І., Тверетінов О. Б., Циганков О. І., Мазій В. В., Зоренко Н. В.</i>	70
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА АРТЕРІАЛЬНО ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
<i>Коваленко Є. Л., Мелеховець О. К.</i>	71
ОДИНИЧНИЙ ПОЛІМОРФІЗМ Т344С ГЕНУ АЛЬДОСТЕРОН-СИНТАЗИ <i>CYP11B2</i> ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ І ОЖИРІННЯ	
<i>Коваль С. М., Милославський Д. К., Снігурська І. О., Божко В. В., Мисниченко О. В., Щенявська О. М.</i>	72
ПЕРЕБІГ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА РІВНІ АНГІОТЕНЗИНУ-(1-7) В ДИНАМІЦІ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ	
<i>Коваль С. М., Юшко К. О., Снігурська І. О., Старченко Т. Г., Дунаєвська М. М.</i>	74
КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ	
<i>Коваль С. М., Юшко К. О., Старченко Т. Г., Пенькова М. Ю., Милославський Д. К., Конькова В. С.</i>	75
ЦИТОКІНОВА АКТИВНІСТЬ ПРИ ЛІКУВАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ	
<i>Ковальова Ю. О., Шелест Б. О., Кожин М. І., Шелест О. М.</i>	76
ВПЛИВ СПОЛУК З ІМУНОМОДУЛЮЮЧИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ НА ПОКАЗНИКИ МЕТАБОЛІЧНОЇ ЕНДОТОКСЕМІЇ В ОВАРІЕТОМОВАНИХ ЩУРІВ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
<i>Козар В. В., Кудря М. Я., Яременко Ф. Г., Єрьоменко Р. Ф., Должикова О. В., Ковальова В. І.</i>	77



ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПІД ВПЛИВОМ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРОСТАТИТУ	
<i>Коренева Є. М., Карпенко Н. О., Смоленко Н. П., Чистякова Е. Є, Белкіна І. О., Філімонова Н. І., Багно А. В.</i>	78
ФАКТОРИ ПРОГРЕСУВАННЯ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	
<i>Кравчун П. Г., Кадикова О. І., Залюбовська О. І., Шумова Н. В.</i>	79
ОЦІНКА КОМПЛЕКСНОЇ АНТИДІАБЕТИЧНОЇ ДІЇ АКТИВАТОРУ СІРТУЇНУ-1 У ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ НА ТЛІ ОЖИРІННЯ	
<i>Красова Н. С., Гладких О. І., Тиженко Т. В., Яременко Ф. Г., Ліпсон В. В., Лещенко Ж. А., Свидло І. М., Плохотніченко О. О., Полторак В. В.</i>	80
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПЕРВИННОГО ГІПОТИРЕОЗУ ТА АНДРОГЕННОГО ДЕФІЦИТУ У ЧОЛОВІКІВ В РІЗНІ ПЕРІОДИ ЗРІЛОГО ВІКУ	
<i>Крицький Т. І.</i>	81
ФЕРМЕНТАТИВНА АКТИВНІСТЬ ПЕЧІНКИ В УМОВАХ ПАРАЦЕТАМОЛ-ІНДУКОВАНОГО ГЕПАТИТУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЮ КОМПОЗИЦІЄЮ НА ОСНОВІ КАТІАЗИНУ	
<i>Кудря М. Я., Палагіна І. А., Лалименко О. С., Павленко Т. О., Мельниківська Н. В., Устенко Н. В.</i>	82
ЕНДОКРИНОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕНДОМЕТРІЯ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	
<i>Кузьміна І. Ю., Жулікова М. В.</i>	84
ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ ЯК ПРЕДИКТОРИ ВІДНОВЛЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ	
<i>Кузьміна І. Ю., Жулікова М. В.</i>	85
ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА ОБМІН ВУГЛЕВОДІВ В М'ЯЗАХ ЩУРІВ З АЛОКСАНОВИМ ДІАБЕТОМ ЗА УМОВ ХРОНІЧНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ	
<i>Кушнір О. Ю.</i>	86
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО І ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ПРИ СЕРЦЕВИХ АРИТМІЯХ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	
<i>Латогуз С. І., Філінов О. А.</i>	87
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ СТРЕС-РЕГУЛЮЮЧИХ СИСТЕМ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗОНИ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ ІЗ УРАХУВАННЯМ ПЕРЕНЕСЕНОГО СТРЕСУ	
<i>Лебець І. С., Кашкалда Д. А., Циліурік С. М., Ніконова В. В.</i>	89
ВІДДАЛЕНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАГАЛЬНОСТИМУЛЮЮЧОЇ РЕГУЛЮЮЧОЇ ТЕРАПІЇ У ДІВЧАТОК-ПІДЛІТКІВ ІЗ ГІПОМЕНСТРУАЛЬНИМ СИНДРОМОМ	
<i>Левенець С. О., Верхошанова О. Г.</i>	90
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЕНДОКРИННИХ ЗМІН ПІД ВПЛИВОМ ФІТОЕСТРОГЕНОТЕРАПІЇ У ЖІНОК З АНОМАЛЬНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ	
<i>Ліпко О. П., Нагута Л. О., Кузьміна О. О.</i>	91
МОЖЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ НОРМАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ОРГАНІЗМУ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ТОКСИЧНОГО ЗОБУ	
<i>Лісіна А. В., Галашко М. М.</i>	92



МЕТОДИКА ИЗМЕРЕНИЯ И ЗНАЧЕНИЕ КАРОТИДНО-ФЕМОРАЛЬНОЙ СКОРОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПУЛЬСОВОЙ ВОЛНЫ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА	
<i>Лопина Н. А.</i>	93
БІОФІЗИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЕРИТРОЦИТІВ ПРИ ДІАБЕТИ 2 ТИПУ	
<i>Македонська В. О., Гордієнко О. І., Тодрін О. Ф., Хазієв В. В.</i>	94
СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ	
<i>Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Курилко Ю. С., Спиридонов А. В.</i>	95
ВПЛИВ НИЗЬКОГО РІВНЯ ТИРЕОЇДНИХ ГОРМОНІВ НА КОАГУЛЯЦІЙНУ СИСТЕМУ ЩУРІВ ІЗ МЕРКАЗОЛІЛОВИМ ГІПОТИРЕОЗОМ	
<i>Малова Н. Г., Комарова І. В., Сиротенко Л. А., Курилко Ю. С., Спиридонов А. В., Зубко М. І.</i>	96
НЕЙРОГОРМОНАЛЬНЫЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН	
<i>Манская Е. Г.</i>	98
ПРОГНОЗ ЗАГОЄННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РАН У ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ	
<i>Марченко О. В.</i>	99
КОРЕЛЯЦІЙНІ ВІДНОСИНИ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ ТА РІВНЕМ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНУ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ В ПОЄДНАННІ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ	
<i>Мелеховець О. К., Жалдак Д. О.</i>	100
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПОЗИЦІЇ НА ОСНОВІ КАТІАЗИНУ НА ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ СИСТЕМИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ ЩУРІВ ЗА УМОВ ПАРАЦЕТАМОЛ-ІНДУКОВАНОГО ГЕПАТИТУ	
<i>Мельниківська Н. В., Кудря М. Я., Палагіна І. А., Устенко Н. В., Кустова С. П., Павленко Т. О., Лалименко О. С.</i>	101
КОРЕКЦІЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ ЗА ДОПОМОГОЮ ВАГІНАЛЬНОЇ ФОРМИ МІКРОНІЗОВАНОГО ПРОГЕСТЕРОНУ	
<i>Мерцалова О. В., Бобрицька В. В., Салтовський О. В.</i>	102
ПРЕВЕНТИВНІ ЕФЕКТИ МОДИФІКАЦІЇ СТИЛЮ ЖИТТЯ ТА ДІЄТОЛОГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ СЕРЕД ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ І ОЖИРІННЯ	
<i>Милославський Д. К., Снігурська І. О., Старченко Т. Г., Божко В. В., Мисниченко О. В., Пенькова М. Ю., Юшко К. О., Щенявська О. М.</i>	103
РОЛЬ АСИМЕТРИЧНОГО ДІМЕТІЛАРГІНІНА У РОЗВИТКУ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Мінухіна Д. В., Кравчун П. Г., Бабаджан В. Д.</i>	105
ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАРТИНЫ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ	
<i>Начетова Т. А., Удовикова Н. А.</i>	106
КАРДІОМЕТАБОЛІЧНИЙ РИЗИК ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ 2 ТИПУ І КОМОРБІДНОСТІ	
<i>Несен А. О., Чернишов В. А., Шкапо В. Л., Ізмайлова О. В., Валентинова І. А.</i>	107
ОЦІНКА РИЗИКУ РОЗВИТКУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ НА ТЛІ РІЗНИХ СПОСОБІВ ЙОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ	
<i>Никитюк Л. А.</i>	108



ПРОБЛЕМИ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧНОГО ЗОБУ У ДІТЕЙ <i>Огородник С. О., Власенко М. В., Тромпінська І. О.</i>	109
ВПЛИВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПОЗИЦІЇ НА ОСНОВІ КАТІАЗИНУ НА КОАГУЛЯЦІЙНИЙ ГЕМОСТАЗ ТА ВМІСТ МЕТАБОЛІТІВ ОКСИДУ АЗОТУ У ПЕЧІНЦІ ЩУРІВ ПРИ ПАРАЦЕТАМОЛ-ІНДУКОВАНОМУ ГЕПАТИТІ <i>Палагіна І. А., Кудря М. Я., Лалименко О. С., Устенко Н. В., Павленко Т. О.</i>	109
ВПЛИВ ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛУ НА ПОКАЗНИКИ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ <i>Паньків І. В.</i>	111
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГНОЗЫ <i>Пашенко Г. И., Якименко А. С.</i>	112
ЕЛЕМЕНТИ ФОРМУВАННЯ БАЗИ ЗНАНЬ ІЗ МЕТОЮ ПОКРАЩЕННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ХВОРИМ НА ЕНДОКРИННУ ПАТОЛОГІЮ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ <i>Пімінов О. І., Квітчатка Г. І., Шульга Л. І.</i>	113
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ КОСТНОЙ, ЖИРОВОЙ И ОБЕЗЖИРЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРТИРЕОИДИЗАЦИИ <i>Поворознюк В. В., Гопкалова И. В.</i>	114
ВПЛИВ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ МЕЗЕНХІМАЛЬНО СТРОМАЛЬНИХ КЛІТИН ТА ЕКСПЛАНТІВ ПЛАЦЕНТИ НА ІЗОЛЬОВАНІ ТКАНІНИ ТА КЛІТИНИ ЖІНОЧОЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ <i>IN VITRO</i> <i>Прокопюк В. Ю., Гольцев А. М., Прокопюк О. В., Фалько О. В., Шевченко М. В.</i>	115
ВИЯВЛЕННЯ УРАЖЕНЬ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГАСТРО-ЕЗОФАГАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ, ЯКА ПЕРЕБІГАЄ НА ФОНІ СИНДРОМУ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНІНИ <i>Ромаш І. Б.</i>	115
ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ ТРИВАЛУ ТЕРАПІЮ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ <i>Ромаш І. Р.</i>	116
КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ, СОЧЕТАННОЙ С ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ <i>Росихин В. В., Осипов П. Г., Яковенко М. Г.</i>	118
ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ <i>Рябова О. О.</i>	119
РІВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНУ У САМЦІВ ЩУРІВ, НАРОДЖЕНИХ ВІД ФІТОЕСТРОГЕНІЗОВАНОГО БАТЬКА <i>Селюкова Н. Ю., Коренєва Є. М., Бречка Н. М.</i>	119
ВПЛИВ ЕПЛЕРЕНОНУ НА ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ ТА ПРОФІБРОТИЧНИХ ФАКТОРІВ В ПЕРИФЕРИЧНІЙ КРОВІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ <i>Семенових П. С., Топчій І. І., Гальчінська В. Ю., Щербань Т. Д., Якименко Ю. С.</i>	120
ТРАНСПЛАЦЕНТАРНИЙ ВПЛИВ ЕНДОКРИННИХ ДИЗРАПТОРІВ НА ФЕТОПЛАЦЕНТАРНИЙ КОМПЛЕКС, СОМАТО-СТАТЕВИЙ РОЗВИТОК ТА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ НАЩАДКІВ <i>Сергієнко Л. Ю., Соколова С. С., Гєворкян А. Р., Бондаренко Т. В., Черевко Г. М., Перець О. В.</i>	122



ВПЛИВ СОРТИЛІНУ НА ПОКАЗНИКИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ ЗА УМОВ КОМОРБІДНОСТІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<i>Сипало А. О., Кравчун П. Г.</i>	123
ВЛИЯНИЕ D-ХИРОИНОЗИТОЛА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПОДОТВОРЕНИЯ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	
<i>Сомова Е. В., Феськов В. А., Феськова И. А., Безпечная И. М., Чумакова Н. А.</i>	124
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА СИНДРОМ БІОЛОГІЧНОГО НЕАКТИВНОГО ГОРМОНУ РОСТУ	
<i>Спринчук Н. А., Белякова Ю. І.</i>	126
ДОБОВИЙ ПРОФІЛЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ В ДИНАМІЦІ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ	
<i>Старченко Т. Г., Пенькова М. Ю., Мисниченко О. В., Юшко К. О., Шкапо В. Л.</i>	127
ГЕОМЕТРІЯ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ КОМОРБІДНОСТІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<i>Табаченко О. С., Дроворуб В. О.</i>	127
ФАКТОРИ РИЗИКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ СТАРШИХ КУРСІВ	
<i>Тищенко І. В., Бондарева О. О., Рокутова М. К., Брящей К. В.</i>	128
ВПЛИВ ІНТРАНАЗАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ ДОНАТОРУ ОКСИДУ АЗОТУ – НІТРОПРУСИДУ НАТРІЮ НА РІВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНУ ТА ЕСТРАДІОЛУ В СТРУКТУРАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ	
<i>Тіткова А. М., Пріходько О. О., Берченко О. Г.</i>	130
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭПИФИЗА МОЗГА И ОСОБЕННОСТИ ОБМЕНА СЕРОТОНИНА У КРЫС НА ФОНЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ	
<i>Ткаченко М. А., Губина-Вакулик Г. И., Горбач Т. В., Денисенко С. А., Ткаченко А. С., Онищенко А. И.</i>	131
МОЖЛИВОСТІ КОМБІНОВАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ НАСТОЙКИ ЯГЛИЦІ ЗВИЧАЙНОЇ ІЗ МЕТФОРМІНОМ НА МОДЕЛЯХ ПОРУШЕНЬ ОБМІНУ ВУГЛЕВОДІВ І ЛІПІДІВ	
<i>Товчига О. В., Штриголь С. Ю.</i>	132
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ФОСФОРНО-КАЛЬЦІЄВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ	
<i>Топчій І. І., Якименко Ю. С., Семенових П. С., Гальчінська В. Ю.</i>	134
КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕБІГУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ У ДІТЕЙ НА ФОНІ ГЕПАТОЗУ	
<i>Тромпінська І. О., Власенко М. В., Огородник С. О.</i>	135
ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ НА СХОДІ УКРАЇНИ ТА ХАРАКТЕР ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	
<i>Турчина С. І., Костенко Т. П.</i>	136
ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ ПІДЛІТКІВ ІЗ НЕСПРИЯТЛИВИМ ПЕРЕБІГОМ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧНОГО ЗОБА ТА ПОРУШЕННЯМИ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ	
<i>Турчина С. І., Шляхова Н. В.</i>	137



ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЛИЦ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ПОМОЩЬЮ МЕТФОРМИНА <i>Филиппов А. А., Латогуз С. И.</i>	139
ВПЛИВ ЛІПОДИСТРОФІЙ НА СТАН КОМПЕНСАЦІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ <i>Фіщук О. О., Гуріна Н. І., Кузьмінська О. Є., Ніжинська-Астапенко З. П., Тромпінська І. О., Зорич Д. Б.</i>	139
ВЛИЯНИЕ РИТМИЧЕСКИХ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ХОЛОДОВЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ (-120⁰С) И КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЯДРОСОДЕРЖАЩИХ КЛЕТОК КОРДОВОЙ КРОВИ НА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМ У МОЛОДЫХ КРЫС С АЛИМЕНТАРНЫМ ОЖИРЕНИЕМ <i>Чернявская Е. А., Бабийчук В. Г.</i>	140
МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА. ФАКТОРЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ДАННОЙ ЭНДОКРИНОПАТИИ <i>Шарашидзе А. Г., Поручиков В. В.</i>	142
ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ <i>Шкапо В. Л., Несен А. О., Валентинова І. А.</i>	142
ОСОБЕННОСТИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>Штандель С. А., Караченцев Ю. И., Сазонов М. Е., Хазиев В. В., Гопкалова И. В.</i>	143
МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ В ЖІНОК ПІСЛЯ ГІСТЕРЕКТОМІЇ <i>Щербина М. О., Скорбач О. І., Салтовський О. В.</i>	145
РОЛЬ ГЛОБУЛИНУ, ЩО ЗВ'ЯЗУЄ СТАТЕВІ СТЕРЕОЇДИ ПРИ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧАХ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ <i>Щербина І. М., Диннік О. О., Потапова Л. В.</i>	145
ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>Яковенко М. Г., Осипов П. Г., Россихин В. В.</i>	146
ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ В НИРКАХ АЛОКСАНДІАБЕТИЧНИХ ЩУРІВ <i>Яремій І. М.</i>	147
ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ОБМІНУ ВУГЛЕВОДІВ У НИРКАХ ЩУРІВ ІЗ АЛОКСАНОВИМ ДІАБЕТОМ <i>Яремій І. М.</i>	148
План проведення науково-практичних конференцій у 2018 році ДУ «ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ ІМ. В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ».	151
Календарний план роботи кафедри ендокринології та дитячої ендокринології ХАРКІВСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ на 2018 рік	152



МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ В ЖІНОК ПІСЛЯ ГІСТЕРЕКТОМІЇ

Щербина М. О., Скорбач О. І., Салтовський О. В.

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Згідно *даних літератури*, гістеректомія (ГЕ) є найбільш частою операцією на внутрішніх статевих органах у жінок. Щодо сучасних уявлень, дефіцит естрогенів, який виникає після ГЕ, відіграє істотну роль у виникненні метаболічних порушень, зокрема абдомінального ожиріння, інсулінорезистентності, компенсаторної гіперінсулінемії, дисліпідемії та артеріальної гіпертензії.

Мета. Вивчення особливостей метаболічних процесів у жінок після гістеректомії.

Матеріали та методи. До дослідження було залучено 60 жінок репродуктивного віку, які були розподілені на групи: контрольна (I) – 30 практично здорових жінок зі збереженою менструальною функцією; основна (II) – 30 жінок після ГЕ зі збереженням обох яєчників.

Усім жінкам визначали індекс маси тіла (ІМТ) за Вгеу, проводили вимірювання артеріального тиску (АТ). Дослідження інсуліну (ІРІ) і С-пептиду проводили шляхом стандартних радіоімунологічних наборів Інституту біохімії АН Республіки Білорусь «Ріо-Інс-ПГ-125». Дослідження загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ) визначали ферментативно-колориметричним методом у сироватці крові за допомогою тест-системи фірми Roche Diagnostics (Швейцарія) на автоматичному біохімічному аналізаторі Cobas 6000 (с 501 модуль). Концентрацію холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ) послідовно обчислювали за формулою W.T. Friedewald (1972). ІА обчислювали за формулою, запропонованою А.М. Клімовим (1977). Проведена статистична обробка отриманих даних методами варіаційної статистики та рангової кореляції.

Результати. Метаболічні порушення в жінок II групи проявлялися зростанням маси тіла, АТ, змінами ліпідного та вуглеводного обміну. Через 1 рік після операції було констатовано тенденцію до збільшення ІМТ у середньому на 12 %. Аналогічна динаміка відзначена й щодо АТ. Перед операцією 26 (86,6 %) жінки мали нормальний рівень АТ, але до кінця першого року після операції спостерігали в 22 (73,3 %) жінок деяке збільшення систолічного АТ і меншою мірою діастолічного АТ.

Аналіз показників вуглеводного обміну не виявив значних відхилень від норми базальних рівнів ІРІ і С-пептиду в жінок основної групи. При аналізі ліпідного складу крові в жінок II групи вдалося виявити статистично значимі відмінності. Для більшості оперованих пацієнток характерне підвищення атерогенного потенціалу крові, що характеризується гіперхолестеринемією, достовірно відрізнялося від I групи ($p < 0,05$). Також спостерігалось збільшенням ХС ЛПНЩ, що достовірно відрізнялося від I групи ($p < 0,05$). Виявлено також достовірне підвищення ТГ у жінок II групи порівняно з I групою ($p < 0,05$). Концентрація антиатерогенної фракції ХС ЛПВП як найбільш важливої в розвитку атеросклеротичних судинних ускладнень була вірогідно нижче, ніж у здорових осіб I групи, склавши $1,15 \pm 0,02$ ммоль/л у жінок II групи ($p < 0,05$). Інтегральний показник ІА у II групі значно перевищував рекомендовані величини та достовірно перевищував цей показник у контрольній ($p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, аналізуючи дані, що ми отримали, можна зробити висновок, що ГЕ є несприятливим чинником щодо розвитку метаболічного синдрому. Починаючи з першого року після ГЕ, у жінок розвиваються метаболічні порушення у вигляді ожиріння I-II ступеня за андройдним типом, підвищення АТ, підвищення атерогенного потенціалу крові з гіперхолестеринемією.

РОЛЬ ГЛОБУЛІНУ, ЩО ЗВ'ЯЗУЄ СТАГЕВІ СТЕРОЇДИ ПРИ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧАХ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ

Щербина І. М., Диннік О. О., Потапова Л. В.

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Перебіг пубертату у дівчаток служить прогностичним показником готовності організму до реалізації репродуктивної функції в подальшому. Одним з основних клінічних проявів патології пубертату є порушення менструальної функції. Найбільш частою формою порушень функції репродуктивної системи в пубертатному періоді є аномальні маткові кровотечі (АМК).



Мета. Вивчення особливостей змісту глобуліну, що зв'язує статеві стероїди у хворих з аномальними матковими кровотечами в періоді пубертату при різній масі тіла.

Матеріали та методи. Проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження 142 дівчаток-підлітків 11-17 років з АМК, які були розподілені на три групи в залежності від індексу маси тіла (ІМТ). Першу групу склали 72 хворі з фізіологічними показниками ІМТ, другу-54 пацієнтки з надмірною масою тіла, третю - 30 хворих з дефіцитом маси тіла. Всім пацієнткам визначали в сироватці крові загальний Т, Е2, інсулін (ІРІ), глобулін, що зв'язує статеві стероїди (ГЗСС). Розраховували індекси НОМА-ІР, вільних андрогенів (ІВА).

Виявлено, що середній рівень ГЗСС у пацієток І і ІІІ гр. не відрізнявся від контрольних, у хворих ІІ гр. був достовірно нижче, ніж у підлітків двох інших груп і контрольних значень. Найбільш часто нормативні коливання ГЗСС реєструвалися серед пацієток ІІІ гр. (63,6 %), найрідше – у ІІ гр. (36,8 %; $\rho_{1,2} < 0,02$). У них же достовірно частіше виявлявся знижений рівень ГЗСС (50 %; $\rho_{1,2} < 0,04$). У літературі є відомості про те, що на рівень ГЗСС впливає гіперглікемія. Він знижується при наявності гіперінсулінемії і інсулінорезистентності. Провівши такий аналіз в виділених групах окремо, зв'язку ГЗСС з рівнем ІРІ і наявністю інсулінорезистентності не було виявлено. Зберігалася залежність тільки від величини ІМТ. З огляду на те, що основний вплив в організмі здійснюють вільні фракції андрогенів, ми розраховували ІВА. З'ясувалося, що достовірно його підвищення відзначається у пацієток ІІ гр. У них же значно частіше відзначалися андрогенні дермопатії (гіпертрихоз, гірсутизм, жирна себорея, аспае vulg, strii). Слід зазначити, що питома вага хворих з андрогензалежними дермопатіями (АД) зростала зі збільшенням ІВА у пацієток І та ІІ гр. При референсних значеннях ІВА різні прояви АД становили 14,1 %, при значеннях ІВА вище 75 перцентілі різко зростали до 47,7 %, а вище 90 перцентілі досягали 51,6 %. Найбільш виражене збільшення питомої ваги пацієток з АД при наростанні індексу ІВА відбувалися серед підлітків з надмірною масою тіла ($\rho < 0,001$). При дефіциті маси тіла така закономірність не простежувалася. Зі збільшенням ІВА кількість хворих з різними проявами АД різко знижувалась, і при значеннях ІВА більше 75 перцентілі АД не реєструвалися зовсім. Ступінь АД не завжди корелює зі ступенем надлишку андрогенів. Особливо високою чутливістю до андрогенів відрізняється сально-волосяний апарат шкіри, де під впливом ферменту 5-альфа редуктази відбувається перетворення Т в дегідротестостерон. У пацієток з дефіцитом маси тіла, швидше за все, відбуваються порушення, пов'язані зі специфічними рецепторами, які беруть участь в андрогенній стимуляції волосяних фолікулів.

Таким чином, гормональний фон пацієток з АМК багато в чому залежав від ІМТ, на якому сформувалося маткова кровотеча.

Висновки.

1. Вміст глобуліну, що зв'язує статеві стероїди при аномальних маткових кровотечах пубертатного періоду, залежало від маси тіла, на тлі якої сформувалося кровотеча. При надлишковій масі тіла реєструвалося достовірно зниження цього глобуліну.

2. Незважаючи на те, що рівень загального Т у більшості пацієток залишався в межах референсних значень, індекс вільних андрогенів тільки в половині випадків відповідав нормативним показникам. У третини пацієток І гр. і половини ІІ гр. його значення перевищували норму і асоціювалося з андрогенною дермопатією. У хворих ІІІ гр., навпаки, практично у третини ІВА був знижений.

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Яковенко М. Г.¹, Осипов П. Г.², Россихин В. В.³

¹ Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина,

² ФГАОУ «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород,
Российская Федерация,

³ Харьковская медицинская академия последипломного образования

По данным Американского общества рака (ACS), при обнаружении локального рака предстательной железы (РПЖ) и применении соответствующей терапии выживаемость в течение последу-



План
проведення науково-практичних конференцій у 2018 році
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України»
(м. Харків)

№ з/п	Назва заходу	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» (Сімнадцяті Данилевські читання) (стор. 27, п. 13)	1-2 березня, м. Харків	350	120	Україна, Білорусь, Азербайджан	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» (стор. 41, п. 54)	5-6 квітня, 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» (стор. 77, п. 167)	7-8 червня м. Харків	350	110	Україна, Білорусь, Молдова, Азербайджан	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
4.	Науково-практична конференція з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті» (стор. 117, п. 290)	22-23 листопада м. Харків	370	115	Україна, Білорусь, Азербайджан	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, тел. (057) 705-07-09