

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ  
ІМЕНІ В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»



*Науково-практична конференція*

## **«Українська школа ендокринології»**



*4-5 червня 2026 року*

*м. Харків*

УДК 616.4-053.2/.7:061.3(477)

*Електронне видання*

**Організаційний комітет:** д.м.н., проф. Місюра К. В., д.м.н., акад. Караченцев Ю. І., к.м.н., доц. Тиха І. А., к.м.н., доц. Козаков О. В., д.б.н., доц., ст. досл. Селюкова Н. Ю.

Матеріали науково-практичної конференції «Українська школа ендокринології» (4-5 черв. 2026 р., м. Харків). – Харків : ДУ ШЕП, 2026. – 143 с.

У збірнику представлені сучасні дані відносно дослідження механізмів формування та розвитку ендокринопатій та їх ускладнень, висвітлено новітні технології їх діагностики, профілактики та лікування, а також сучасні підходи до розробки ефективних фармпрепаратів для корекції ендокринної патології.

Матеріали конференції призначаються дитячим та дорослим ендокринологам, лікарям загальної практики – сімейної медицини, терапевтам, педіатрам, кардіологам, невропатологам, гінекологам, хірургам, фахівцям охорони здоров'я, представникам медичних установ та науковцям.

*Матеріали подаються мовою оригіналу.  
За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.*

УДК 616.4-053.2/.7:061.3(477)

© ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України», 2026

### ЗМІСТ

EFFECTS OF METFORMIN AND PREPARATIONS WITH PLEIOTROPIC EFFECTS ON SERUM SEX HORMONE LEVELS OF RATS WITH JUVENILE-ONSET METABOLIC SYNDROME <b>Bondarenko L. B., Shayakhmetova G. M., Tkachenko O. Ye., Kalachinskaya M. M., Kovalenko V. M.</b>	8
NON-SPECIFIC PARAMETERS OF DIAGNOSTICS OF ENDOCRINE DISORDERS, PROBLEMS AND PROSPECTS <b>Brechka N., Smirnov A., Wojtaszewski K. J., Smolienko N., Smoleń J., Firek D.</b>	12
FERROPTOSIS AS A NOVEL PATHOGENETIC TARGET IN INSULIN RESISTANCE AND METABOLIC SYNDROME <b>Doroshenko O. M., Kryvoshapka O. V., Pautina O. I.</b>	15
LEPTIN AS A MARKER OF METABOLIC DISORDERS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND ARTERIAL HYPERTENSION <b>Dunaieva I. P.</b>	18
CARDIOPROTECTIVE AND METABOLIC EFFECTS OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND COMORBID CONDITIONS <b>Dunaieva I. P.</b>	20
ENDOCRINE DISORDERS AND ELIGIBILITY CRITERIA FOR BLOOD DONATION: CLINICAL CONSIDERATIONS AND REGULATORY FRAMEWORK <b>Gradziuk M., Tkaczenko H., Kurhaluk N.</b>	22
DETERMINANTS OF SECONDARY HYPERPARATHYROIDISM FOLLOWING SLEEVE GASTRECTOMY: THE ROLE OF EXCESS WEIGHT LOSS AND VITAMIN D DEFICIENCY <b>Kalashnikov O. O.</b>	24
MECHANISMS THAT EXPLAIN PHENOMENON OF «OBESITY PARADOX» IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND NEWLY DETECTED HYPERGLYCEMIA <b>Korolyuk O., Radchenko O.</b>	27
CHRONIC STRESS AND CHANGES RATS' PANCREAS <b>Kovaltsova M., Shchebina Y.</b>	28
THE EFFECT OF A HIGH-FAT DIET ON THE STATE OF CARDIOMYOCYTES IN MYOCARDIAL HYPERTROPHY ON THE BACKGROUND OF INSULIN RESISTANCE IN RATS <b>Kozlovska M. G., Rozova K. V., Vasylenko M. I., Portnychenko A. G.</b>	29
MOLECULAR MECHANISMS OF INSULIN RECEPTOR SIGNALLING AND THEIR DISRUPTION IN ENDOCRINE AND METABOLIC DISEASES <b>Mazur Z., Tkaczenko H., Kurhaluk N.</b>	31

ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ТА ІМУННИХ ЗМІН ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ПАЦІЄНТІВ З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ ПІСЛЯ COVID-19	
<b>Галецька А. А.</b>	59
ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ВЕРИФІКАЦІЇ ДОГЛІКЕМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ГОМЕОСТАЗУ	
<b>Ганчева О. В., Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В.</b>	61
ЕНДОКРИННІ ПОРУШЕННЯ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ	
<b>Дорогій К. А.</b>	64
ЕВОЛЮЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<b>Дубініна Н. В., Тіщенко І. Ю., Стельмах О. О.</b>	66
МЕТАБОЛІЧНІ ЕФЕКТИ УРСОДЕЗОКСИХОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ	
<b>Дунаєва І. П., Кравчун Н. О.</b>	68
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ ГІПОТИРЕОЗУ: ПРОБЛЕМИ ТИТРАЦІЇ ЛЕВОТИРОКСИНУ ТА МОЖЛИВОСТІ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ	
<b>Дунаєва І. П., Кравчун Н. О.</b>	70
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ЯК ФАКТОР СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ: ВПЛИВ АГОНІСТІВ РЕЦЕПТОРІВ ГЛЮКАГОНОПОДІБНОГО ПЕПТИДУ-1 НА НЕСПРИЯТЛИВІ СЕРЦЕВО-СУДИННІ ПОДІЇ	
<b>Дунаєва І. П., Кравчун Н. О.</b>	73
ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТА ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ	
<b>Журавльова Л. В., Кривоносова О. М., Воропай М. А., Самойлов А. М.</b>	75
МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ КЛІТИННОЇ ПЛАСТИЧНОСТІ ТА РЕМОДЕЛЮВАННЯ ТКАНИНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	
<b>Іваненко Т., Винокурова А.</b>	78
ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ТА СТАН ПРИЩИТОПОДІВНИХ ЗАЛОЗ У ДІТЕЙ, НАРОДЖЕНИХ ВІД БАТЬКІВ ОПРОМІНЕНИХ ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧАЕС	
<b>Камінський О. В., Копилова О. В., Афанасьєв Д. Є., Цвет Л. О., Колодій В. М.</b>	80
40-РІЧЧЯ МЕДИЧНИХ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧАЕС: СТАН ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ	
<b>Камінський О. В., Муравйова І. М., Чикалова І. Г., Копилова О. В., Афанасьєв Д. Є.</b>	82

## ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ЯК ФАКТОР СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ: ВПЛИВ АГОНІСТІВ РЕЦЕПТОРІВ ГЛЮКАГОНОПОДІБНОГО ПЕПТИДУ-1 НА НЕСПРИЯТЛИВІ СЕРЦЕВО-СУДИННІ ПОДІЇ

Дунаєва І. П.<sup>1</sup>, Кравчун Н. О.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна;

<sup>2</sup>ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського

НАМН України», м. Харків, Україна

[innadunaieva@gmail.com](mailto:innadunaieva@gmail.com)

**Вступ.** Цукровий діабет 2 типу є одним із ключових факторів розвитку серцево-судинних захворювань і асоціюється зі значним підвищенням ризику смертності. Пацієнти з цим захворюванням мають у 2–4 рази вищу ймовірність розвитку ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда, інсульту та серцевої недостатності порівняно з особами без порушень вуглеводного обміну. Патогенетично це обумовлено поєднанням хронічної гіперглікемії, інсулінорезистентності, дисліпідемії, системного запалення та ендотеліальної дисфункції. Внаслідок цього формуються атеросклеротичні ураження судин, що лежать в основі більшості серцево-судинних ускладнень. Сучасна стратегія лікування цукрового діабету 2 типу передбачає не лише досягнення цільових рівнів глікемії, але й активний вплив на серцево-судинний ризик. У цьому контексті особливу роль відіграють агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1, які демонструють багатofакторний вплив на метаболічні та судинні процеси.

**Мета.** Комплексно оцінити вплив агоністів рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 на основні серцево-судинні ризики та клінічні серцево-судинні події у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу.

**Матеріали та методи.** Проведено узагальнення даних сучасних клінічних досліджень, включаючи рандомізовані контрольовані дослідження та метааналізи, а також міжнародні рекомендації щодо ведення пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу. Аналізувалися такі показники: рівень глікованого гемоглобіну, маса тіла, артеріальний тиск, ліпідний профіль, а також частота великих несприятливих серцево-судинних подій, зокрема інфаркту міокарда, інсульту та серцево-судинної смертності.

**Результати.** Агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 (семаглутид, ліраглутид, дулаглутид, тирзепатид) реалізують свої ефекти через активацію інкретинової системи. Вони підвищують глюкозозалежну секрецію інсуліну, знижують секрецію глюкагону, уповільнюють спорожнення шлунка та зменшують апетит. Це забезпечує ефективний глікемічний контроль із зниженням рівня глікованого гемоглобіну в середньому на 1-2 %. Додатково відзначається значуще зменшення маси тіла, що може досягати 10-15 %, а при застосуванні тирзепатиду - до 20 %. Щодо серцево-судинного ризику встановлено, що препарати даного класу впливають на такі ключові компоненти: зниження ризику розвитку інфаркту міокарда за рахунок покращення ендотеліальної функції та зменшення атерогенезу, зниження ризику ішемічного

інсульту, що пов'язано з нормалізацією артеріального тиску та покращенням реологічних властивостей крові, зменшення серцево-судинної смертності, що підтверджено результатами великих клінічних досліджень, зниження частоти госпіталізацій з приводу серцевої недостатності, уповільнення прогресування атеросклеротичного ураження судин та позитивний вплив на фактори ризику, включаючи артеріальну гіпертензію, дисліпідемію та ожиріння. Кардіопротекторні ефекти реалізуються як через прямий вплив на серцево-судинну систему (протизапальний ефект, покращення функції ендотелію), так і через непрямі механізми (зниження маси тіла, покращення метаболічного профілю). Водночас застосування агоністів рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 може супроводжуватися побічними ефектами. Найчастіше спостерігаються шлунково-кишкові симптоми, такі як нудота, блювання та діарея. Також відзначається висока вартість лікування та необхідність тривалого застосування для підтримання клінічного ефекту. У рідкісних випадках можливі серйозні ускладнення, включаючи панкреатит, жовчнокам'яну хворобу та потенційні порушення функції щитоподібної залози, що потребує ретельного відбору пацієнтів.

**Висновки.** Агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 є важливим компонентом сучасної терапії цукрового діабету 2 типу, що забезпечує не лише ефективний контроль глікемії, але й значне зниження серцево-судинного ризику. Застосування препаратів даного класу сприяє зменшенню частоти інфаркту міокарда, ішемічного інсульту, серцево-судинної смертності та госпіталізацій з приводу серцевої недостатності. Комплексний вплив на масу тіла, артеріальний тиск і ліпідний профіль робить агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 ефективним інструментом кардіометаболічної терапії. Подальші дослідження необхідні для уточнення довгострокових ефектів та оптимізації індивідуалізованого підходу до лікування пацієнтів.

**Ключові слова:** цукровий діабет 2 типу, серцево-судинні захворювання, інфаркт міокарда, серцева недостатність, агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1.